



**OSIGURANJE DJECE
OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA
U PEDAGOŠKOJ GODINI 2025./2026.
CROATIA OSIGURANJE D.D.**

Poštovani roditelji/skrbnici,

Uplatom premije osiguranja, uz navođenje podataka djeteta u opisu plaćanja (ime i prezime, datum rođenja i godina, razred), potvrđujete uključivanje djeteta u kolektivno osiguranje od posljedica nesretnog slučaja kod osiguravatelja Croatia osiguranje d.d.

Potvrđujem da sam primio i prihvatio Opće i Posebne uvjete osiguranja dostupne uz ponudu osiguratelja.

Nakon uplate, molimo ispunite online obrazac i priložite potvrdu o uplati (PDF, JPG ili PNG) radi evidencije osigurane djece. Obrazac je dostupan na poveznici: <https://forms.gle/9pfEteV6dcTvoPgH9> ili putem QR koda (gore lijevo).

☎ Za pitanja ili poteškoće s obrascem, obratite se pozivom (iza 16 h) ili porukom na broj 098/906-2470. Ako se ne javimo odmah, uzvratit ćemo čim budemo u mogućnosti.

✉ Ako ne možete ispuniti obrazac, potvrdu o izvršenoj uplati, uz naziv vrtića, ime i prezime djeteta, datum i godinu rođenja te iznos premije, pošaljite na e-mail: potvrde3@gmail.com

VARIJANTE POKRIĆA SA IZNOSIMA OSIGURANIH SVOTA PO DJETETU ZA SLUČAJ NEZGODE

VARIJANTA POKRIĆA	D	E	F
Trajni invaliditet zbog nezgode	20.000,00	25.000,00	30.000,00
100 % trajni invaliditet	30.000,00	37.500,00	45.000,00
Smrt uslijed nezgode ili troškovi pogreba ¹	8.000,00	9.000,00	10.000,00
Dnevna naknada zbog nezgode	10,00	12,00	15,00
Dnevna naknada za liječenje u bolnici	30,00	35,00	40,00
Troškovi liječenja zbog nezgode	2.000,00	2.000,00	2.500,00
Lom kostiju	30,00	35,00	45,00
Naknada za nošenje gipsa ili longete od 25. dana ²	300,00	300,00	300,00
Posjekotina ³	150,00	180,00	200,00
Ugriz psa	50,00	75,00	80,00
Gubitak trajnog zuba	80,00	90,00	100,00
Troškovi spašavanja helikopterom (do iznosa)	3.750,00	4.000,00	4.500,00
Naknada za trošak estetske operacije (do iznosa)	2.500,00	2.500,00	2.500,00
Minimalna isplata po štetnom događaju	15,00	15,00	15,00
GODIŠNJA PREMIJA PO DJETETU	6,00 €	8,00 €	10,00 €

Napomena: Sve novčane svote prikazane su u eurima (EUR).

Godišnja premija odnosi se na jednog učenika. Pokriće vrijedi 0–24 h, 365 dana u godini, na području cijelog svijeta.

¹ ovisno o dobi osiguranika,

² od 25 do 60 dana -> 3,98 € po danu; preko 60 dana -> 300 €

³ Rana nastala oštrim predmetom s trajnim funkcionalnim posljedicama.

Obi. RUB 3A - NARODNE NOVINE d.d. - 40-9640 (9-6), 4012-24

PLATITELJ (naziv/ime i adresa):

Hitno: ☐

Valuta plaćanja: EUR

Iznos: 10,00

IBAN ili broj računa platitelja:

Model: HR99

Poziv na broj platitelja:

IBAN ili broj računa primatelja: HR9123400091400555110

Model: HR00

Poziv na broj primatelja: 99426-216140020617

Šifra namjene:

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Datum izvršenja:

Pečat korisnika PU

Potpis korisnika PU

PRIMATELJ (naziv/ime i adresa):

CROATIA osiguranje d.d.
Vatroslava Jagića 33
10000 ZAGREB

Valuta i iznos: EUR 10,00

IBAN (račun) platitelja ili Platitelj:

Model i poziv na broj platitelja: HR99

IBAN (račun) primatelja: HR9123400091400555110

Model i poziv na broj primatelja: HR00 99426-216140020617

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Ovjera

Obi. RUB 3A - NARODNE NOVINE d.d. - 40-9640 (9-6), 4012-24

NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA

PLATITELJ (naziv/ime i adresa):

Hitno: ☐

Valuta plaćanja: EUR

Iznos: 6,00

IBAN ili broj računa platitelja:

Model: HR99

Poziv na broj platitelja:

IBAN ili broj računa primatelja: HR9123400091400555110

Model: HR00

Poziv na broj primatelja: 99426-216140020615

Šifra namjene:

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Datum izvršenja:

Pečat korisnika PU

Potpis korisnika PU

PRIMATELJ (naziv/ime i adresa):

CROATIA osiguranje d.d.
Vatroslava Jagića 33
10000 ZAGREB

Valuta i iznos: EUR 6,00

IBAN (račun) platitelja ili Platitelj:

Model i poziv na broj platitelja: HR99

IBAN (račun) primatelja: HR9123400091400555110

Model i poziv na broj primatelja: HR00 99426-216140020615

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Ovjera

Obi. RUB 3A - NARODNE NOVINE d.d. - 40-9640 (9-6), 4012-24

NALOG ZA NACIONALNA PLAĆANJA

PLATITELJ (naziv/ime i adresa):

Hitno: ☐

Valuta plaćanja: EUR

Iznos: 8,00

IBAN ili broj računa platitelja:

Model: HR99

Poziv na broj platitelja:

IBAN ili broj računa primatelja: HR9123400091400555110

Model: HR00

Poziv na broj primatelja: 99426-216140020616

Šifra namjene:

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Datum izvršenja:

Pečat korisnika PU

Potpis korisnika PU

PRIMATELJ (naziv/ime i adresa):

CROATIA osiguranje d.d.
Vatroslava Jagića 33
10000 ZAGREB

Valuta i iznos: EUR 8,00

IBAN (račun) platitelja ili Platitelj:

Model i poziv na broj platitelja: HR99

IBAN (račun) primatelja: HR9123400091400555110

Model i poziv na broj primatelja: HR00 99426-216140020616

Opis plaćanja: Upisati: Ime i prezime djeteta, datum i godina rođenja, skupina.
Rok plaćanja: 5.10.2025.

Ovjera