

Декларация № от г. (<i>dd mm gggg</i>) (Попълва се номерът, под който декларацията е вписана в регистъра на осигурителя/предприятието ползвател)	Информация, попълвана от служител в ТП на НОИ: Входящ № от г. (<i>dd mm gggg</i>) Досие №
Декларацията се подава в четири екземпляра в ТП на НОИ по регистрация на осигурителя/предприятието ползвател. Попълването на всички полета в декларацията е задължително! Където има информация, дадена с квадратчета, върното се отбелязва с "X".	

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ТРУДОВА ЗЛОПОЛУКА

Приложение към чл.3, ал.1 от Наредбата за установяване, разследване, регистриране и отчитане на трудовите злополуки

I. ДАННИ ЗА ОСИГУРИТЕЛЯ/ПРЕДПРИЯТИЕТО ПОЛЗВАТЕЛ

1	Пълно наименование:
2	ЕИК/код по БУЛСТАТ <input type="text"/>
3	Адрес за кореспонденция: обл., общ.
4	гр.(с.), ул. № жк., бл., вх., ет., ап.; пощенски код <input type="text"/>
5	тел., факс, e-mail
6	Списъчен брой на работниците и служителите:, от тях жени: (<i>Попълва се броя на подлежащите на осигуряване лица за трудова злополука и професионална болест в началото на месеца, през който е станала злополуката</i>)

II. ДАННИ ЗА ПОСТРАДАЛИЯ

7	Трите имена:
8	ЕГН/ЛН/ЛНЧ/Служебен номер <input type="text"/>
9	Адрес за кореспонденция: обл., общ.
10	гр.(с.), ул. № жк., бл., вх., ет., ап.; пощенски код <input type="text"/>
11	тел., факс
12	e-mail
13	Пострадалият е нает за: 1) <input type="checkbox"/> - неопределено време или <input type="checkbox"/> - определен срок; 2) <input type="checkbox"/> - пълно работно време или <input type="checkbox"/> - непълно работно време (Зачертава се по едно квадратче от позиции 1 и 2 в зависимост от условията, при които е сключено трудовото/служебното правоотношение)
14	Дата на постъпване в осигурителя/предприятието ползвател: Г.; (<i>dd mm gggg</i>)
15	Професия (длъжност): Код по НКПД <input type="text"/> (<i>Посочва се длъжността и нейният осемзначен цифров код съгласно Националната класификация на професиите и длъжностите – 2011</i>)
16	Категория труд: <input type="checkbox"/> - първа <input type="checkbox"/> - втора <input type="checkbox"/> - трета
17	Трудов стаж (години) общо: Г., по посочената професия: Г.
18	Административна единица, в която е назначен: (<i>Посочва се административната единица – цех, участък, отдел и т.н., в която е назначен пострадалият</i>)

III. ДАННИ ЗА ЗЛОПОЛУКАТА

19	Злополуката е станала в часа и мин. на Г. (<i>dd mm gggg</i>)
20	Работно време: от часа и мин. до часа и мин. и от часа и мин. до часа и мин. (<i>Посочва се предвиденото за деня на злополуката разпределение на работното време на пострадалия спрямо почивката за хранене</i>)
21	Място на злополуката: (<i>Посочва се подробно мястото или помещението, където се е намирал пострадалият в момента на злополуката – производствен или ремонтен цех, склад, строителен обект, рудник, селскостопански или горски обект, канцелария, училище, търговски обект, лечебно заведение, път, тротоар, чакалня, превозно средство, жилище, спортен обект и т.н.</i>)
22	Адрес на мястото, където е станала злополуката: Държава:, обл., общ. гр.(с.), ул. № жк., бл., вх., ет., ап.; пощенски код <input type="text"/>
23	Злополуката е станала на: <input type="checkbox"/> - обичайното стационарно работно място (<i>обичайното помещение, сграда, цех, съоръжение или друго териториално определено място в предприятието, където лицето полага труда си и изпълнява трудовите/служебните си задължения</i>) <input type="checkbox"/> - случайно работно място (<i>случайно местонахождение на лицето по повод извършваната работа</i>), нестационарно (мобилно) работно място (<i>за пътни полицаи, шофьори и др.</i>), временно работно място (<i>в предприятието или извън него</i>) <input type="checkbox"/> - друго (<i>посочва се</i>)

24 Вид работа:
(Посочва се видът работа в по-широк смисъл, която пострадалия е извършвал в периода преди злополуката. Това не е професията на пострадалия. Тази работа (работен процес) обикновено съдържа специфичното действие, посочено в ред 25. Видът работа може да обхваща дейности по произвеждане, обработване, преработване, складиране; земни работи, строителни и монтажни работи, събаряне; селскостопанска и горскостопанска работа; предоставяне на услуги, интелектуален труд; монтиране, демонтиране, ремонт, регулиране, наблюдение и контрол на производствен процес или оборудване; движение, пътуване и др.)

25 Специфично действие, извършвано от пострадалия и свързаният с това действие материален фактор:

(Описват се подробно специфичното действие, извършвано от пострадалия непосредствено преди злополуката, и конкретният материален фактор (сгради, конструкции, съоръжения; машини, инструменти; превозни средства; материали, предмети, товари; вещества; хора; животни; природни бедствия и т.н.), свързан с това действие. Специфичното действие може да е работа с машини; работа с ръчни инструменти; управление на/пътуване с превозни средства или подемно-транспортни средства; боравене с предмети; пренасяне на ръка; движение, присъствие и др. Материалният фактор, посочен в редове 25, 26 и 27, може да бъде както един и същ, така и различен)

26 Отклонение от нормалните действия (условия) и материален фактор, свързан с това отклонение:

(Описва се подробно отклонението от нормалните действия или условия, довело до злополуката. Отклонението може да е в резултат от проблем с електричеството, експлозия, пожар; препълване, преобръщане, протичане, изтичане, изпаряване, емисия, счупване, разрушаване, плъзгане, падане, срутване на материалния фактор; загуба на контрол върху машина, ръчни инструменти, предмети или животни; подхлъзване, спъване, падане на човек; движение, физическо натоварване, физическо насилие и т.н.)

27 Начин на увреждането и материален фактор, причинил увреждането:

(Описва се как е увреден пострадалият и как е влязъл в контакт с материалния фактор, причинил увреждането. Начинът на увреждане може да е в резултат на контакт с електрически ток, пламък, опасни вещества; задушаване чрез удавяне, затрупване; удар или сблъсък от/с предмет; контакт с режечи, пробождащ предмет; захващане, притискане, смазване, смачкване от предмет или машина; физическо натоварване на мускули, стави или органи; психическо натоварване; ухапване, ритане от животно или човек и т.н.)

28 Пострадалият имал ли е необходимата правоспособност: - да - не - не се изисква

29 Злополуката е: - по чл. 55, ал. 1 КСО - по чл. 55, ал. 2 КСО

30 Набелязани мерки:

(Посочват се какви мерки е предприел осигурителят за предотвратяване на подобни злополуки)

IV. ДАННИ ЗА УВРЕЖДАНЕТО

31 Вид на уврежданията:
(Посочва се видът на уврежданията на пострадалия (рани, счупвания, изкълчвания, ампутации, мозъчно сътресение, вътрешни травми, изгаряния, измръзвания, отравяне, удавяне, задушаване и т.н.) съгласно болничния лист и/или друг медицински документ)

32 Увредени части на тялото:
(Посочват се увредените части на тялото – глава (лице, очи, уши, зъби и т.н.), шия, гръб, туловище и органи, горни крайници (рамо, лакът, китка, пръсти и т.н.), долни крайници (бедро, коляно, глезен, ходило, пръсти и т.н.) и др. Когато има две еднакви части на тялото, се посочва коя от тях е увредена – лява, дясна или и двете)

33 Последници: - смърт - вероятна инвалидност - временна неработоспособност

Свидетели:

(Посочват се трите имена и адрес за кореспонденция на свидетелите)

ДЕКЛАРАЦИЯТА СЕ ПОДАВА ОТ: *(Подписва се само от подаващия декларацията)*

Пострадал: **Осигурител** **Предприятие ползвател**
(подпис) *(длъжност)* *(име и фамилия)*

Наследник:
(подпис) *(подпис, печат)*

ДАННИ ЗА НАСЛЕДНИКА: *(Попълва се при смърт на пострадалия)*

Трите имена:

ЕГН/ЛН/ЛНЧ/Служебен номер

Адрес за кореспонденция: общ., общ.

гр.(с.), ул. № пощенски код

жк., бл., вх., ет., ап.; тел.