Zdravstvena ustanova/mrtvozornik

POTVRDA O SMRTI

I. dio

Evidencijski broj

Broj osigurane osobe

OIB

1. IME I PREZIME UMRLE OSOBE I PREZIME PRIJE SKLAPANJA BRAKA

2. SPOL M Ž

3. DATUM SMRTI (dan) (mjesec) (godina) (sat) (min)

4. MJESTO SMRTI
- naselje
- grad / općina
- županija

(za dojenčad do 7 dana)

5. DATUM ROĐENJA (dan) (mjesec) (godina) (sat) (min)

6. MJESTO I DRŽAVA ROĐENJA

7. NARODNOST

8. DRŽAVLJANSTVO

9. PREBIVALIŠTE
- naselje
- ulica i kućni broj
- grad / općina (strana država)
- županija

10. BRAČNO STANJE: **1** - Neoženjen / Neudata **2** - Oženjen / Udata **3** - Razveden / Razvedena **4** - Udovac / Udovica **5** - Nepoznato

11. IME I PREZIME BRAČNOG DRUGA I PREZIME PRIJE SKLAPANJA BRAKA

12. IME I PREZIME RODITELJA UMRLOG
- Oca
- Majke

13. IME I PREZIME, ODNOSNO NAZIV PRAVNE OSOBE KOJA JE PRIJAVILA SMRT

14. MJESTO GDJE JE SMRT NASTUPILA
1 Bolnica / odjel
2 Druga zdravstvena ustanova
3 Pružatelj usluge skrbi izvan vlastite obitelji
4 Kod kuće
5 Na drugom mjestu (navesti)

NAZIV

15. ZAVRŠENA ŠKOLA
1 Bez škole ili 1-3 razreda osnovne škole
2 Nepotpuna osnovna škola
3 Osnovna škola
4 Srednja škola za zanimanje u trajanju 1 do 3 godine i škola za KV i VKV
5 Srednja škola za zanimanje u trajanju 4 godine i gimnazija
6 Viša škola i I (VI.) stupanj fakulteta i stručni studij
7 Fakultet, umjetnička akademija i sveučilišni studij
8 Magisterij
9 Doktorat
10 Nepoznato

16. ZANIMANJE
(koje je pokojnik obavljao tijekom života - ne upisivati umirovljenik)

17. AKTIVNOST
1 Obavljao/la zanimanje u radnom odnosu ili samostalno
2 Nezaposlen (traži prvo ili ponovno zaposlenje)
3 Umirovljenik (starosni, invalidski, obiteljski)
4 Osoba s ostalim primanjima
5 Kućanica
6 Dijete, učenik ili student
7 Ostale uzdržavane osobe
8 Osoba na radu ili boravku u inozemstvu
9 Nepoznato

18. ISPUNITI SAMO ZA DJECU DO 30 DANA STAROSTI 1. Porodna težina grama 2. Gestacijska dob navršenih tjedana

19. ISPUNITI SAMO ZA DJECU DO 1 GODINE STAROSTI

19.1 Datum rođenja majke

19.2 Zanimanje majke:

19.3 Školska sprema majke:

19.4 Koliko je do sada majka rodila djece (ne uključujući ovo umrlo dojenče):

od toga: a) živorođenih b) mrtvorođenih

19.5 Je li dijete rođeno u braku: **1** – DA **2** – NE **9** – NEPOZNATO

OIB

II. dio IZVJEŠĆE O UZROKU SMRTI

20. JE LI OSOBA LIJEČENA OD BOLESTI (STANJA, OZLJEDE) KOJA JE UZROK SMRTI **1** – DA **2** – NE **9** – NEPOZNATO

21. ZA UMRLE IZVAN ZDRAVSTVENE USTANOVE:
Ime i prezime doktora medicine koji ga je liječio: .....

22. JE LI TIJELO UMRLE OSOBE UPUĆENO NA OBDUKCIJU: **1** – DA **2** – NE .....

23. UZROK SMRTI - BOLESTI
1. dio:

VRIJEME PROTEKLO OD POJAVE STANJA DO SMRTI

a) ....
Bolest ili stanje koje je neposredno prouzročilo smrt*

Prethodni uzroci: Ako je bilo još nekih bolesti ili stanja koja su dovela do gore navedenog uzroka, neka se navedu tako da ***osnovno stanje bude posljednje.***

b) ....
(nastalo zbog ili kao posljedica)

c) ....
(nastalo zbog ili kao posljedica)

d) ....
(osnovni uzrok smrti je bolest ili ozljeda s kojom je započeo gore navedeni niz uzroka smrti)

2. dio:
Druga značajna stanja koja su pridonijela smrti, ali nisu s njom u uzročnoj vezi

.....

**** Ovdje ne upisivati mehanizam smrti (npr. zatajenje srca i zastoj disanja) već bolest, ozljedu ili komplikaciju koja je prouzročila smrt.***

24. UZROK SMRTI UTVRĐEN OBDUKCIJOM: **1** – DA **2** – NE

25. VRSTA SMRTI:
1 - Prirodna .....
a) nezarazna bolest
b) zarazna bolest

2 - Nasilna .....
a) nesretni slučaj
b) samoubojstvo
c) ubojstvo
d) nerazjašnjeno .....

3 - Nepoznato .....

26. PODACI O NASILNOJ SMRTI
26.1. **PODACI O VANJSKOM UZROKU NASILNE SMRTI:** Okolnosti nesreće ili nasilja koje su rezultirale smrtnim ishodom:

.....

26.2. Datum i vrijeme događaja koji je doveo do nasilne smrti: .....

26.3. **OZLJEDA NA RADU:** **1** – DA **2** – NE .....

26.4. **MJESTO GDJE SE DOGODILA OZLJEDA:**

1 - Kuća, stan
2 - Proizvodni pogon, gradilište
3 - Ustanova za smještaj, bolnica
4 - Škola
5 - Prometnice: ozljeda se dogodila:
a) U slobodno vrijeme
b) Pri obavljanju posla
c) Pri dolasku/odlasku na posao
d) Pri dolasku/odlasku u školu
6 - Športski objekti
7 - Polje, šuma, planina
8 - More, rijeka, jezero
9 - Javna ustanova
10 - Drugo mjesto (navesti) .....
11 - Nepoznato

27. TKO JE UTVRDIO UZROK SMRTI:
1 - Mrtvozornik – doktor medicine
2 - Mrtvozornik – drugi zdravstveni radnik
3 - Doktor medicine koji je obavio obdukciju
4 - Doktor medicine koji je liječio

28. PODACI O UZROKU SMRTI UPISANI NA TEMELJU:
1 - Zdravstvenog kartona
2 - Povijesti bolesti
3 - Obdukcijskog nalaza
4 - Ostali podaci (navesti) .....

29. ISPUNITI SAMO ZA OSOBE ŽENSKOG SPOLA, AKO SE SMRT DOGODILA:
1 - U tijeku trudnoće **2** - Unutar 42 dana nakon trudnoće **3** - 43 dana do 1 godine nakon trudnoće

Napomena: Osobni podaci za umrlu osobu upisani su na temelju:

a) identifikacijskih isprava .....

b) drugih javnih isprava .....

c) usmene izjave .....
(ime i prezime osobe koja je dala podatke i srodstvo u odnosu na umrlu osobu)

Nakon izvršenog pregleda i utvrđenog uzroka smrti potvrđujem smrt umrle osobe.

Smrt prijavljena temeljem ove potvrde Matičnom uredu:

.....

U ..... , dana .....

Potpis i faksimil

mrtvozornika/doktora medicine koji je obavio obdukciju

.....

BILJEŠKA MATIČARA:

Činjenica smrti upisana je u matici umrlih matičnog područja .....

u Matičnom uredu .....

Ureda državne uprave .....

za godinu ..... na stranici ..... pod rednim brojem ..... dana .....

Potvrđuje se OIB umrle osobe: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

U ..... , dana .....

Matičar:

M.P. .....

(potpis matičara)

NAPOMENA: Jedan primjerak potvrde o smrti s izvješćem o uzroku smrti i bilješkom o izvršenom upisu u maticu umrlih, matičar prilaže statističkom obrascu.