

UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift des Unternehmens

[...]

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

[...]

3 Empfänger/-in

[...]

4 Name, Vorname der versicherten Person

[...]

5 Geburtsdatum

Tag

Monat

Jahr

... ..

6 Straße, Hausnummer

[...]

Postleitzahl

... ..

Ort

[...]

7 Geschlecht

Männlich Weiblich

8 Staatsangehörigkeit

[...]

9 Leiharbeiter/-in

Ja Nein

10 Auszubildende/-r

Ja Nein

11 Die versicherte Person ist

Unternehmer/-in

mit der Unternehmerin/
dem Unternehmer:

Gesellschafter/-in
Geschäftsführer/-in

verheiratet

in eingetragener
Lebenspartnerschaft lebend

verwandt

12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung

besteht für Wochen

13 Krankenkasse (Name, PLZ, Ort)

[...]

14 Tödlicher Unfall?

Ja Nein

15 Unfallzeitpunkt

Tag

Monat

Jahr

Stunde

Minute

... ..

16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)

[...]

17 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (Verlauf, Bezeichnung des Betriebsteils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)

[...]

Die Angaben beruhen auf der Schilderung

der versicherten Person

anderer Personen

18 Verletzte Körperteile

[...]

19 Art der Verletzung

[...]

20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift)

[...]

War diese Person Augenzeugin/Augenzeuge
des Unfalls?

Ja Nein

21 Erstbehandlung:

Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses

[...]

22 Beginn und Ende der Arbeitszeit

der versicherten Person

Beginn

Stunde

Minute

Ende

Stunde

Minute

... ..

23 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als

[...]

24 Seit wann bei dieser Tätigkeit?

Monat

Jahr

... ..

25 In welchem Teil des Unternehmens ist die versicherte Person ständig tätig?

[...]

26 Hat die versicherte Person die Arbeit eingestellt?

Nein

Sofort

Später, am

Tag

Monat

Stunde

... ..

27 Hat die versicherte Person die Arbeit wieder aufgenommen?

Nein

Ja, am

Tag

Monat

Jahr

... ..

[...]

[...]

[...]

28 Datum

Unternehmer/-in (Bevollmächtigte/-r)

Betriebsrat (Personalrat)

Telefon-Nr. für Rückfragen