

UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift des Unternehmens

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

| | | | | 1 | 5 | 0 | - | 1 | 0 | 0 |

3 Empfänger

Ludwig-Maximilians-Universität München
Stabsstelle Arbeitssicherheit und Nachhaltigkeit
Geschwister-Scholl-Platz 1
80539 München

4 Name, Vorname des Versicherten

5 Geburtsdatum

Tag

Monat

Jahr

6 Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

7 Geschlecht

männlich weiblich

8 Staatsangehörigkeit

9 Leiharbeiter

ja nein

10 Auszubildender

ja nein

11 Ist der Versicherte

Unternehmer

Ehegatte des Unternehmers

mit dem Unternehmer verwandt

Gesellschafter/Geschäftsführer

12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für Wochen

13 Krankenkasse des Versicherten (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 des Versicherten anderer Personen

17a Welche technische Schutzvorrichtung oder Maßnahme war getroffen?

17b Welche persönliche Schutzausrüstung hat der Verletzte benutzt?

17c Welche Maßnahmen wurden getroffen, um ähnliche Unfälle in Zukunft zu verhüten?

18 Verletzte Körperteile

19 Art der Verletzung

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

War diese Person Augenzeuge?

ja nein

21 Name und Anschrift des erstbehandelnden Arztes/Krankenhauses

22 Beginn und Ende der Arbeitszeit des Versicherten

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 der Versicherte ständig tätig?

26 Hat der Versicherte die Arbeit eingestellt?

nein

sofort

später, am

Tag

Monat

Stunde

27 Hat der Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen?

nein

ja, am

Tag

Monat

Jahr

28 Datum

Unternehmer/Bevollmächtigter

Betriebsrat (Personalrat)

Sicherheitsbeauftragter

Telefon-Nr. für Rückfragen
(Ansprechpartner)