

UNFALLMELDUNG

Meldepflicht besteht bei Tod oder mehr als drei Tagen Krankenstand.
Die **Meldefrist beträgt fünf Tage** (§ 129 B-KUVG i.V.m. § 363 ASVG). Über Aufforderung durch die Unfallversicherung ist jedenfalls eine Unfallmeldung vorzulegen (§16 B-KUVG).

Angaben zur Person	
Versicherungsnummer	
Name	
Wohnadresse	
Telefonnummer	
Familienstand	
Kinder unter 18 Jahren (ja/nein)	
Art des Dienstverhältnis (Beamter, Vertragsbediensteter, Lehrling, etc.)	
Zuständiger KV Träger	

Arbeits- bzw. Dienststelle	
Bezeichnung	
Adresse	

Firmenname bzw. Bezeichnung der personalführenden Stelle	
Bezeichnung	
Adresse	

Angaben zum Unfall	
Wochentag, Datum und Uhrzeit	
Arbeits-/Dienstzeit (vorgesehener Beginn und Ende)	
Gleitzeit (Zeitraumen und Kernzeit)	
Üblicher Aufgabenbereich / Funktion	
Berufsbezeichnung	
Tätigkeit zum Unfallzeitpunkt	
Dienstliche Aufgabe (ja / nein)	
Lag ein Reiseauftrag vor (ja / nein)	

Angaben zur Unfallstelle

Unfallort (genaue Adresse od. Beschreibung)

Wegunfall (ja / nein)

Nur bei Wegunfällen (z.B. Wohnung – Arbeitsplatz, Dienstreisen):

Art des Weges

Zweck des Weges

Ausgangsort

Zielort

Üblicher Weg (ja / nein)

Angaben zum Unfallhergang

Schilderung des Unfallherganges

Schilderung durch

Fremdverschulden (ja / nein)

Angaben zur Unfallverletzung

Verletzter Körperteil und Art der Verletzung

Krankenstand (keiner, dauert an, beendet, unbekannt)

Krankenstandzeitraum

Angaben zur Behandlung

Krankenhausbehandlung (ambulant, stationär, keine, unbekannt)

Krankenhaus

Behandlungsbeginn Krankenhaus

Ärztliche Behandlung (ja / nein / unbekannt)

Name und Anschrift des Behandlers

Behandlungsbeginn

Angaben zu beim Unfall Anwesenden bzw. Zeugen

Anwesende (z.B. allein, Arbeitskolleginnen, Arbeitskolleginnen, Schüler, andere Personen, unbekannt)

1. Person

2. Person

Angaben zu polizeilichen ErhebungenPolizeiliche Erhebungen (ja /
nein)

Polizeidienststelle

Angaben zur UnfallmeldungVorgesetzte bzw.
Vorgesetzter inkl. Funktion

Ansprechperson für Rückfragen

Tel. der Ansprechperson

Erstellungsdatum

Amtssiegel und Unterschrift