

# UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift des Unternehmens (Stempel)

2 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3 Empfänger

**Fleischerei-Berufsgenossenschaft**

Postfach 31 01 20

**55062 Mainz**



4 Name, Vorname des Versicherten

5 Geburtsdatum

Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------

6 Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

7 Geschlecht  
 männlich  weiblich

8 Staatsangehörigkeit

9 Leiharbeitnehmer  
 ja  nein

10 Auszubildender  
 ja  nein

11 Ist der Versicherte  
 Unternehmer  
 mit dem Unternehmer verwandt

Ehegatte des Unternehmers  
 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

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)	Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner)
------------------------------	---------------------------	--