UNFALLANZEIGE

1 Name und Anschrift des Unternehmens

Universität Potsdam
Am Neuen Palais 10
14469 Potsdam

2 Unternehmensnummer beim Unfallversicherungsträger

85030

3 Empfänger/-in

Unfallkasse Brandenburg

Postfach 1113

15201 Frankfurt (Oder)

4 Name, Vorname der versicherten Person		**5** Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
6 Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Ort
7 Geschlecht ☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers ☐ Keine Angabe	**8** Staatsangehörigkeit	**9** Leiharbeitnehmer/-in ☐ Nein ☐ Ja

10 Auszubildende/-r ☐ Nein ☐ Ja	**11** Die versicherte Person ist	☐ Unternehmer/-in ☐ Gesellschafter/-in Geschäftsführer/-in ☐ mit dem/der Unternehmer/-in ☐ verheiratet/in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend ☐ verwandt

12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für 6 Wochen	**13** Krankenkasse (Name, PLZ, Ort, bei Familienversicherung Name des Mitglieds)
14 Tödlicher Unfall? ☐ Nein ☐ Ja	**15** Unfallzeitpunkt (TT.MM.JJJJ/hh:mm) Uhr
16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)	**17** Unfall im Homeoffice ☐ Nein ☐ Ja

18 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

19 Verletzte Körperteile	**20** Art der Verletzung
21 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift)	War diese Person Augenzeugin/Augenzeuge des Unfalls? ☐ Nein ☐ Ja
22 Erstbehandlung: Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses	**23** Beginn und Ende der Arbeitszeit der versicherten Person (hh:mm) Beginn Uhr Ende Uhr
24 Zum Unfallzeitpunkt beschäftigt/tätig als	**25** Seit wann bei dieser Tätigkeit? (TT.MM.JJJJ)

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

27 Hat die versicherte Person die Arbeit eingestellt?	☐ Nein ☐ Sofort ☐ Später, am (TT.MM) um Uhr (hh)
28 Hat die versicherte Person die Arbeit wieder aufgenommen?	☐ Nein ☐ Ja, am (TT.MM.JJJJ)

29 Datum Unternehmer/-in (Bevollmächtigte/-r) Betriebsrat (Personalrat) Telefon-Nr. für Rückfragen