

Unfallfragebogen

Servicezeichen, Name

Behandelte Erkrankungen/Verletzungen

Wurden Sie nicht aufgrund eines Unfalls, sondern einer anderweitigen Erkrankung behandelt, teilen Sie uns dies bitte auf der 3. Seite unter „Sonstige Ursache bzw. Erkrankung“ mit. Die Beantwortung der weiteren Fragen entfällt in diesem Fall.

Unfalltag

Uhrzeit

Ort (Straße, Weg, Betrieb, Wohnung, Bürgersteig, Gebäude)

Schildern Sie bitte ausführlich den Hergang sowie die Ursache der Erkrankung/Verletzung

Wer hat das Ereignis beobachtet?

Name des Zeugen

Anschrift

Wurde das Ereignis polizeilich aufgenommen? ja nein

Anschrift der Polizeidienststelle bzw. Staatsanwaltschaft und Aktenzeichen

Werden eigene Ansprüche geltend gemacht? ja nein

Bei wem? Name und Anschrift

Werden Sie von einem Rechtsanwalt vertreten? ja nein

Name, Anschrift, Telefon

Name des behandelnden Arztes

Anschrift

Bei welcher Gelegenheit haben Sie sich verletzt? Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen

Arbeits-/Wege-/Schulunfall

Der Unfall ereignete sich

- während der beruflichen Tätigkeit
- im Zusammenhang mit dem Besuch der Agentur für Arbeit
- während eines Aufenthaltes oder einer Veranstaltung in der/dem
 - Krippe/Tagespflegestelle Kindergarten/Hort Schule/Hochschule

Bezeichnung/Anschrift der Einrichtung

Der Unfall ereignete sich auf einem damit zusammenhängenden Weg.

- auf dem direkten Weg dorthin
- auf dem direkten Weg nach Hause
- auf einem Betriebs- oder Dienstweg
- während einer Abweichung vom Weg, die dazu diente, mein Kind/anderer Obhut anzuvertrauen

Pflegeunfall

Der Unfall ereignete sich bei einer Pfl egetätigkeit oder stand im Zusammenhang mit dieser.

Name des/der Pflegebedürftigen und seiner/ihrer Pflegekasse

Anschrift

Ehrenamtliche Tätigkeit

Art der Tätigkeit

Name der Organisation/des Vereins/der Kirche/der Kommune

Private un-/entgeltliche Tätigkeit für andere

Welche Tätigkeit wurde durchgeführt?

Für wen erfolgte die Tätigkeit? (Name)

Anschrift und Verwandtschaftsgrad

In welchem Umfang (Zeitangabe) sollte die Tätigkeit erfolgen?

Wurde für die Tätigkeit Entgelt bezogen? nein ja, in Höhe von _____

Sportunfall

Privater Sport Vereinssport Betriebssport Schulsport

Erhalten Sie hierfür ein Entgelt? nein ja, in Höhe von _____

Name und Anschrift des Vereins/Betriebes bzw. der Schule

War ein anderer an dem Unfall beteiligt? ja nein

Name

Anschrift

Verletzung durch Tiere

Die Verletzung wurde verursacht durch

ein fremdes Tier eigenes Tier (keine weiteren Angaben notwendig)

Name des Tierhalters

Anschrift

Haftpflichtversicherung des Tierhalters (Name, Anschrift, Versicherungsnummer)

Verkehrsunfall

Weitere Unfallbeteiligte bitten wir auf einem gesonderten Blatt zu erfassen.

Zur eigenen Person

Fußgänger Kraftfahrzeugführer Radfahrer Beifahrer/Insasse

Sonstiges _____

Kfz- Kennzeichen

Fahrer zum Zeitpunkt des Unfalls (Name)

Anschrift

Halter zum Zeitpunkt des Unfalls (Name)

Anschrift

Name der Haftpflichtversicherung/Versicherungsnummer

Zum Unfallgegner

Fußgänger Kraftfahrzeugführer Radfahrer Beifahrer/Insasse

Sonstiges _____

Kfz- Kennzeichen

Fahrer zum Zeitpunkt des Unfalls (Name)

Anschrift

Halter zum Zeitpunkt des Unfalls (Name)

Anschrift

Name der Haftpflichtversicherung

Versicherungs- bzw. Schadensnummer (unzutreffendes bitte streichen)

Opfer einer Gewalttat (z. B. Überfall, Schlägerei, Missbrauch)

Name des/der Beteiligten

Anschrift

Ein Antrag auf Entschädigung nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG)

wurde bereits gestellt am _____ wird nicht gestellt

Bitte informieren Sie mich über das Antragsverfahren.

Unfall durch Eis- oder Schneeglätte

Bitte die genaue Unfallstelle angeben und eine Skizze bzw. Fotos beilegen.

Gehweg Platz Kreuzung Fußgängerüberweg

Auf der Fahrbahn kein Gehweg vorhanden

War im Bereich der Unfallstelle gestreut bzw. der Schnee geräumt?

nein ja, mit _____ nur stellenweise

Wer war streupflichtig und ist für den Unfall haftbar? (Gemeinde, Anlieger)

Wie waren die Witterungsverhältnisse zum Zeitpunkt des Unfalls?

Regen Tauwetter Schneefall Glatteis Dauerfrost

Temperaturen in Nähe des Gefrierpunkts

sich ständig erneuerndes Glatteis

Unfall auf einer Treppe/einem Gehweg/ einem Grundstück oder in einem Gebäude

Bitte die genaue Unfallstelle angeben und eine Skizze bzw. Fotos beilegen.

- Unfall auf einer Treppe im Haus außer Haus
 an anderer Stelle _____

Haus-/Grundstückseigentümer

Haftpflichtversicherung

Zustand der Unfallstelle:

- schlechte oder nicht vorhandene Beleuchtung
 fehlendes Treppengeländer
 übermäßige Glätte (z. B. Feuchtigkeit, Laub)
 stark ausgetretene Treppenstufen Verschmutzung
 schadhafter Bodenbelag mit einer Höhendifferenz von _____ cm
 keine Mängel
 Sonstiges _____

Sonstige Ursache bzw. Erkrankung

Kurze Schilderung

Die Angaben werden zur Erfüllung der Aufgaben der KKH nach § 284 Abs. 1 SGB V, § 94 Abs. 1 SGB XI und § 10 AAG erhoben und verarbeitet. Näheres zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten entnehmen Sie bitte unserer Internetseite www.kkh.de/datenschutz.

Datum

Unterschrift

Telefon-Nr. bei Rückfragen

E-Mail bei Rückfragen