

Unfallbericht

Name des/ der Beihilfeberechtigten: _____

Beihilfe-Personal-Nummer: _____

1	Name der verletzten Person:	
2	ggf. abweichende Anschrift	
3	Wann ereignete sich der Unfall?	Datum: _____ Uhrzeit: _____
4	Wo ereignete sich der Unfall? (Ort, Strasse, Hausnummer usw.)	
5	Name und Anschrift des Unfallgegners	
6	Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Unfall ?	
7	Wurde ein polizeiliches Ermittlungsprotokoll aufgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Dienststelle: Tgb-Nr.: _____
8	Wurde ein Ordnungswidrigkeits-, Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein gegen: bei Behörde/Staatsanwaltschaft: AZ: _____
9	Name und Anschrift von Zeugen (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)	

10	Unfallschilderung (ggf. mit Skizze) – Aus der Schilderung muss sich ein deutliches Bild des Unfallablaufes ergeben. (ggf. auf besonderem Blatt ergänzen)	
11	<p>Ereignete sich der Unfall während Beruflicher Tätigkeit ? Im Kindergarten ? In der Schule?</p> <p>Ereignete sich der Unfall auf dem Hin- oder Heimweg ?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12	Haben Sie bereits Ansprüche an einen gesetzlichen Unfallversicherungsträger oder an die Dienstunfallfürsorge gerichtet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13	<p>Unfall mit Fremdverschulden Wurde der Unfall durch eine dritte Person verursacht oder verschuldet? Name und Anschrift</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
14	<p>Wurde der Unfall durch ein Tier verursacht? Durch welches ? Wer ist der Halter des Tieres? Name und Anschrift</p> <p>Besteht eine Tierhalterhaftpflicht-Versicherung?</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
15	Bei Verkehrsunfällen:	
15.1	Fahrer des Fahrzeugs: (Name, Anschrift, Alter, Führerscheindaten)	

15.2	Polizeiliches Kennzeichen Fabrikat und Art des Fahrzeugs	
15.3	Fahrzeug des Unfallgegners Polizeiliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs, ggf. Halter	
15.4	Haftpflichtversicherung des Halters zu 15.3	Vers.-Gesellschaft (Name und Anschrift) Vers:Nr. Schaden-Nr.
16	Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen Haben Sie bereits Schadensersatzansprüche geltend gemacht? In welcher Höhe? Durch wen ? (evtl. Angabe des Rechtsanwaltes)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
17	Liegen bereits alle Kostenrechnungen vor? Sind noch welche zu erwarten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ort, Datum

Unterschrift der verletzten Person

Ort, Datum

ggf. Unterschrift des Beihilfeberechtigten

-Nicht Zutreffendes bitte streichen-

Nähere Informationen zu den Zwecken der Verarbeitung Ihrer Daten sowie zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhalten Sie im Internet auf der Homepage der ppa unter der Adresse www.ppa-duew.de/beihilfe/beihilfenberechnung, Bereich Download „Datenschutzhinweise“.