

# UNFALLANZEIGE

für Kinder in Tageseinrichtungen oder, vorschulischer Sprachförderung, Schülerinnen und Schüler, Studierende

Unfallkasse Hessen  
 Leonardo-da-Vinci-Allee 20  
 60486 Frankfurt am Main

2 Träger der Einrichtung

--

3 Unternehmensnummer des Unfallversicherungsträgers

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

5 Name, Vorname der versicherten Person					6 Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr
7 Straße, Hausnummer				Postleitzahl		Ort			
8 Geschlecht		9 Staatsangehörigkeit			10 Name und Anschrift der gesetzlich Vertretungsberechtigten				
<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Divers									
11 Tödlicher Unfall		12 Unfallzeitpunkt			13 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)				
<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein		Tag	Monat	Jahr	Stunde	Minute			
14 Ausführliche Schilderung des Unfallhergangs (insbesondere Art der Veranstaltung, bei Sportunfällen auch Sportart)									
Die Angaben beruhen auf der Schilderung <input checked="" type="checkbox"/> der versicherten Person <input type="checkbox"/> anderer Personen									
15 Verletzte Körperteile					16 Art der Verletzung				
17 Hat die versicherte Person den Besuch der Einrichtung unterbrochen?							Tag	Monat	Stunde
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Sofort <input type="checkbox"/> Später, am									
18 Hat die versicherte Person den Besuch der Einrichtung wieder aufgenommen?							Tag	Monat	Jahr
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, am									
19 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift)							War diese Person Augenzeugin/Augenzeuge?		
							<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein		
20 Erstbehandlung: Name und Anschrift der Ärztin/des Arztes oder des Krankenhauses						21 Beginn und Ende des Besuchs der Einrichtung			
						Stunde	Minute	Stunde	Minute
						Beginn		Ende	

10.06.2022		Christoph Pilz	
22 Datum	Leiter/-in (Beauftragte/-r) der Einrichtung		Telefon-Nr. für Rückfragen (Ansprechpartner/-in)