

Absender

Unfallmeldung Freizeitunfälle

An

Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter,

Ihrer derzeitigen Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit liegt nach Ihren Angaben ein Unfall zugrunde. Sollte ein Dritter diesen möglicherweise schuldhaft verursacht haben, ist er ggf. dafür haftbar. Nach § 38 BAT/ BAT-O bzw. § 36 BMT-G-II/ BMT-G-O gehen in diesem Fall Ihre Schadenersatzansprüche insoweit auf die Humboldt-Universität zu Berlin über, als diese Krankenbezüge und sonstige Bezüge sowie Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung und zur Zusatzversorgung zahlt. Bei Beamten besteht ein gesetzlicher Forderungsübergang aufgrund des § 52 LBG. Um unsere Schadenersatzansprüche prüfen und ggf. durchsetzen zu können, füllen Sie bitte die nachstehende Unfallmeldung (für Angestellte, Arbeiter und Beamte) und die ebenfalls beigefügte Abtretungserklärung vollständig aus und senden diese bitte innerhalb einer Woche zurück an die

Humboldt-Universität zu Berlin
Personalabteilung
III A___/ III B___/ III C 8
Unter den Linden 6

10099 Berlin.

Die Personalabteilung hat eine Durchschrift dieses Schreibens erhalten.

Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für eine baldige Genesung.
im Auftrag

Name:		Adresse:	
Vorname:		Telefon privat:	
Fakultät/Inst./ ZE etc:			

Unfallmeldung für Freizeitunfälle

Wann ereignete sich der Unfall?	Datum:	Uhrzeit:
Wo ereignete sich der Unfall?	Ort/Straße/Nr.	
	<input type="checkbox"/> auf der Fahrbahn <input type="checkbox"/> auf dem Gehweg <input type="checkbox"/> auf dem Grundstück <input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/>	
Handelt es sich um einen Sportunfall?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Angaben zum Unfallverursacher	Name, Vorname	
	Adresse	
Bei Verkehrsunfällen	Amtliches Kennzeichen des Fahrzeugs	
	Name und Anschrift des Halters (wenn nicht gleichzeitig Fahrer)	
	Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung , Versicherungsschein-Nr.	
	Anschrift und Aktenzeichen der Polizeidienststelle, die den Unfall aufgenommen hat	
Wer hat den Unfall beobachtet?	Namen und Anschriften der Zeugen	

<p>Wurde der für den Unfall/ den Unfall verursachenden Zustand Verantwortliche oder ein Vertreter von Ihnen über den Unfall informiert?</p>	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja und zwar <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> später am _____ um _____ Uhrzeit
	Wer wurde informiert? (Name und Funktion)
<p>Bitte schildern Sie so genau wie möglich den Unfallhergang</p> <p>Sollte der Platz nicht ausreichen, legen Sie bitte ein Extrablatt bei.</p> <p>Fertigen Sie nötigenfalls eine Skizze an.</p>	

_____ Datum/ Unterschrift