

Bagatellunfallmeldung UVG

Finanzdirektion Kanton Zürich

Vermerke der Lohnadministration	Mandant	Personalnummer	Schaden-Nr. des Arbeitgebers	Schaden-Nr. der AXA
1. Arbeitgeber	Bezeichnung der Amtsstelle bzw. des Betriebes		Tel.	Police-Nr.
	Üblicher Arbeitsplatz des Verletzten (Betriebszweig)			
2. Verletzter/ Versicherter	Name und Vorname		Geburtsdatum	AHV-Nr.
	Strasse		Tel.	Heimatort
	Plz, Ort		Zivilstand	Nationalität
	E-Mail (G)		Kinder bis 18 J. oder in Ausbildung bis 25 J. Anzahl <input type="text"/> <input type="checkbox"/> keine	
3. Anstellung	Datum der Anstellung	Übliche berufliche Tätigkeit	<input type="checkbox"/> gelernt	<input type="checkbox"/> angelernt
			<input type="checkbox"/> ungelernt	<input type="checkbox"/> Lehrling
4. Unfalldatum	Tag	Monat	Jahr	Zeit (Std., Min)
5. Unfallort	Wo ereignete sich der Unfall? (Ort/Stelle)			
6. Unfallbeschreibung	Tätigkeit zur Zeit des Unfalls; Unfallhergang, beteiligte Personen, Maschinen, Geräte, Fahrzeuge, Stoffe			
7. Nichtbetriebsunfall	Wann hat der Verletzte vor dem Unfall letztmals bei wem gearbeitet?			
	Datum	Zeit	Beim Arbeitgeber gem. Ziffer 1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
8. Weitere Arbeitgeber	Firma		Adresse	
9. Verletzung	Betroffener Körperteil (links/rechts)		Art der Schädigung	
10. Arztadressen	Erstbehandelnder Arzt/Spital		Nachbehandelnder Arzt/Spital	
11. Arbeitszeit des Verletzten	Tage je Woche	Stunden je Woche	Betriebsübliche wöchentliche Arbeitsstunden	Arbeitseinsatz: <input type="checkbox"/> unregelmässig <input type="checkbox"/> Kurzarbeit
				Vertraglicher Beschäftigungsgrad: <input type="text"/> %
12. Ergänzungsversicherung	Ergänzungsversicherung		Wenn ja, seit wann?	
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		
Ort und Datum	Unterschrift des Versicherten/Verletzten		Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	

Hinweis

Diese Bagatellunfallmeldung ist auszufüllen, wenn die Verletzung keine Arbeitsunfähigkeit oder von höchstens 3 Kalendertagen (Unfalltag und die anschliessenden 2 Tage) zur Folge hat.

Ausnahme: Anstelle dieser Bagatellunfallmeldung ist eine Schadenmeldung UVG auszufüllen bei,
 - Berufskrankheit
 - Zahnschaden
 - Rückfall

Wird ein zweiter Arzt zugezogen, werden wir ihm eine Rechnungsformular zustellen

Geht an:

➔ Lohnadministration ➔ AXA Winterthur, V@! * æ ^! • d æ • ^ Ä i B i E U j • c a & @ J H i ä e i € Z > i & @

Bagatellunfallmeldung UVG Doppel für den Arbeitgeber

Finanzdirektion Kanton Zürich

Vermerke der Lohnadministration	Mandant	Personalnummer	Schaden-Nr. des Arbeitgebers		Schaden-Nr. der AXA	
1. Arbeitgeber	Bezeichnung der Amtsstelle bzw. des Betriebes		Tel.		Police-Nr.	
			Üblicher Arbeitsplatz des Verletzten (Betriebszweig)			
2. Verletzter/ Versicherter	Name und Vorname		Geburtsdatum		AHV-Nr.	
	Strasse		Tel.		Heimatort	
	Plz, Ort		Zivilstand	Nationalität	Kinder bis 18 J. oder in Ausbildung bis 25 J.	
	E-Mail (G)				Anzahl	<input type="checkbox"/> keine
3. Anstellung	Datum der Anstellung	Übliche berufliche Tätigkeit		<input type="checkbox"/> gelernt	<input type="checkbox"/> angelernt	
				<input type="checkbox"/> ungelernt	<input type="checkbox"/> Lehrling	
4. Unfalldatum	Tag	Monat	Jahr	Zeit (Std., Min)		
5. Unfallort	Wo ereignete sich der Unfall? (Ort/Stelle)					
6. Unfallbeschreibung	Tätigkeit zur Zeit des Unfalls; Unfallhergang, beteiligte Personen, Maschinen, Geräte, Fahrzeuge, Stoffe					
7. Nichtbetriebsunfall	Wann hat der Verletzte vor dem Unfall letztmals bei wem gearbeitet?					
	Datum	Zeit		Beim Arbeitgeber gem. Ziffer 1	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
8. Weitere Arbeitgeber	Firma		Adresse			
9. Verletzung	Betroffener Körperteil (links/rechts)			Art der Schädigung		
10. Arztadressen	Erstbehandelnder Arzt/Spital			Nachbehandelnder Arzt/Spital		
11. Arbeitszeit des Verletzten	Tage je Woche	Stunden je Woche	Betriebsübliche wöchentliche Arbeitsstunden	Arbeitseinsatz: <input type="checkbox"/> unregelmässig <input type="checkbox"/> Kurzarbeit		
				Vertraglicher Beschäftigungsgrad:		%
12. Ergänzungsversicherung	Ergänzungsversicherung			Wenn ja, seit wann?		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Ort und Datum	Unterschrift des Versicherten/Verletzten			Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers		

Hinweis

Diese Bagatellunfallmeldung ist auszufüllen, wenn die Verletzung keine Arbeitsunfähigkeit oder von höchstens 3 Kalendertagen (Unfalltag und die anschliessenden 2 Tage) zur Folge hat.

Ausnahme: Anstelle dieser Bagatellunfallmeldung ist eine Schadenmeldung UVG auszufüllen bei,

- Berufskrankheit
- Zahnschaden
- Rückfall

Wird ein zweiter Arzt zugezogen, werden wir ihm eine Rechnungsformular zustellen

Geht an:

➡ Lohnadministration

Apothekerschein zu Bagatellunfallmeldung UVG

Finanzdirektion Kanton Zürich

Vermerke der Lohnadministration	Mandant	Personalnummer	Schaden-Nr. des Arbeitgebers	Schaden-Nr. der AXA
Arbeitgeber	Bezeichnung der Amtsstelle bzw. des Betriebes		Tel.	Police-Nr.
			Üblicher Arbeitsplatz des Verletzten (Betriebszweig)	
Verletzter	Name und Vorname		Geburtsdatum	AHV-Nr.
	Strasse			
	Plz, Ort			

Unfalldatum	Tag	Monat	Jahr	Zeit (Std., Min)
--------------------	-----	-------	------	------------------

Hinweise für den Verletzten

Hat die Versicherung die Übernahme der Heilkosten zugesichert, werden Ihnen die vom Arzt verschriebenen Medikamente vom Apotheker ohne Bezahlung abgegeben.

Alle Medikamente wollen Sie vom gleichen Apotheker beziehen, dem dieser Schein abzugeben ist. Wir bitten Sie, die auf allen **Zuschriften** aufgeführte Schaden-Nummer oben einzutragen bzw. durch den Apotheker eintragen zu lassen.

Hinweise für den Apotheker

Eine Übernahme der Behandlungskosten wird dem Verletzten durch die Versicherung bekanntgegeben. Verlangen Sie bitte diese Bestätigung - die auch Ihnen gegenüber als Zahlungsgarantie dient - zur Einsicht und übertragen Sie die darauf vermerkte Schaden-Nummer auf den Apothekerschein.

Rechnung der Apotheke

Datum der Abgabe	Art und Menge	Preis	
		CHF	Rp.
Bitte Rezept beilegen	Total		

Senden Sie diese Rechnung bitte nach Abschluss der Behandlung - spätestens aber 3 Monate nach dem Unfalldatum - an die zuständige Direktion.

Einen neuen Apothekerschein können Sie unter Angabe der Schaden-Nummer bei der Versicherung verlangen, wenn

- der Platz für das Eintragen der Bezüge nicht ausreicht;
- nach Ablauf von 3 Monaten weitere Medikamente benötigt werden.

Datum _____

Stempel der Apotheke _____

ADB Nr. _____

Arztschein zu Bagatellunfallmeldung UVG

Finanzdirektion Kanton Zürich

Vermerke der Lohnadministration	Mandant	Personalnummer	Schaden-Nr. des Arbeitgebers	Schaden-Nr. der AXA
Arbeitgeber	Bezeichnung der Amtsstelle bzw. des Betriebes		Tel.	Police-Nr.
	Üblicher Arbeitsplatz des Verletzten (Betriebszweig)			
Verletzter	Name und Vorname		Geburtsdatum	AHV-Nr.
	Strasse		Tel.	Heimatort
	Plz, Ort		Zivilstand	Nationalität
Anstellung	Datum der Anstellung	Übliche berufliche Tätigkeit		
Unfalldatum	Tag	Monat	Jahr	Zeit (Std., Min)
Unfallort	Wo ereignete sich der Unfall? (Ort/Stelle)			
Unfallbeschreibung	Tätigkeit zur Zeit des Unfalls; Unfallhergang, beteiligte Personen, Maschinen, Geräte, Fahrzeuge, Stoffe			
Verletzung	Betroffener Körperteil (links/rechts)		Art der Schädigung	
Arztadressen	Erstbehandelnder Arzt/Spital		Nachbehandelnder Arzt/Spital	

Eintragungen des Arztes

A. Leistungen nach Tarif				B. Medikamente und Verbandmaterial			
Datum	Tarifziffer	Taxpunkte	Bitte leer lassen	Art und Menge			Preis
Total A				Total B			

Resultiert eine Arbeitsunfähigkeit, bitten wir Sie, von der AXA ein Formular "Arztzeugnis" zu verlangen. Der Bagatellschein ist in diesem Fall unausgefüllt mit dem Anfangszeugnis der Versicherung zuzustellen.

Datum _____

Stempel und Unterschrift des Arztes _____

Total A

Total A	<input style="width:50px;" type="text"/>
Total B	<input style="width:50px;" type="text"/>

Taxpunktwert

Total A+B	<input style="width:100px;" type="text"/>
-----------	---

Geht an: ➔ Verletzten ➔ Arzt ➔ AXA Winterthur, V@! * æ ^! • d æ • ^ A i B i Ä U j • c a s @ J H Ä e i e z > i a @