



Bagatellunfall-Meldung UVG						
Gesellschaft:		Policen-Nr.		Unfall-Nr. (wird von der Gesellschaft ausgefüllt)		
Korrespondenzadresse MARC AG Versicherungen Makler & Services		Ö@; Tel. 081 307 88 88 Fax 081 307 88 85 &@!@marc-ag.ch		Davos Tel. 081 307 88 70 Fax 081 307 88 71 davos@marc-ag.ch		Öã^) cã Tel. 081 307 88 70 Fax 081 307 88 71 ää^) cã@marc-ag.ch
1. Arbeitgeber/in (Name und Adresse)			Telefon			
			Üblicher Arbeitsplatz des Verletzten (Betriebszweig)			
2. Verletzte/r (Name und Adresse)			Geburtsdatum		AHV-Nr. (11-stellig)	
			Nationalität		Heimatort	
			Zivilstand			
3. Anstellung		Datum der Anstellung	Übliche berufliche Tätigkeit		<input type="checkbox"/> freiwillig	<input type="checkbox"/> gelernt
					Versicherter	<input type="checkbox"/> ungelernt
						<input type="checkbox"/> angelehrt
						<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 Unfalles; Unfallhergang, beteiligte Personen, Maschinen, Geräte, Fahrzeuge, Stoffe				
7. Nicht-berufsunfall		Wann hat der Verletzte vor dem Unfall letztmals im Betrieb gearbeitet? (Wochentag, Datum, Zeit)				
8. Verletzung		Betroffener Körperteil:			Art der Schädigung	
		<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts				
9. Arzt-adressen		Erstbehandelnder Arzt bzw. Spital / Klinik			Nachbehandelnder Arzt bzw. Spital / Klinik	
10. Arbeitszeit des Verletzten		Tage je Woche	Stunde je Woche	Betriebsübliche wöchentliche Arbeitsstunden		Arbeitseinsatz: <input type="checkbox"/> unregelmässig <input type="checkbox"/> Kurzarbeit

Ort und Datum

Unterschrift

(bei Weiterleitung via E-Mail Unterschrift nicht notwendig)

Hinweis für den Betrieb

Diese Bagatellunfall-Meldung ist auszufüllen, wenn **keine Arbeitsunfähigkeit** oder eine solche von **höchstens 3 Kalendertagen** (Unfalltag und anschliessenden 2 Tage) eintritt.

Ausnahme:

- Anstelle dieser Bagatellunfall-Meldung ist eine „grosse“ Unfallmeldung UVG auszufüllen bei
- Berufskrankheit
 - Zahnschaden oder
 - Rückfall

Wird ein **zweiter Arzt** zugezogen, so werden **wir** ihm ein Rechnungsformular zustellen.

Geht an:

1. Formular

Gesellschaft

2. Formular

Verletzter

Apotheke

Gesellschaft

MARC AG

Versicherungen | Makler & Services

