



## Schadenmeldung UVG

FIRMA \_\_\_\_\_

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Schadendatum \_\_\_\_\_  Unfall  Zahnschaden

Uhrzeit \_\_\_\_\_  Berufskrankheit  Rückfall

Unfallort \_\_\_\_\_

Unfallbeschreibung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beteiligte Person(en) \_\_\_\_\_

Besteht ein Polizeirapport?

Ja, aufgenommen durch \_\_\_\_\_  Nein  Unbekannt

Besteht ein Unfallprotokoll?  Ja, **bitte Kopie beilegen**  Nein

---

---

**Berufsunfall**

Beteiligte Gegenstände (z.B. Maschine, Werkzeug, Fahrzeug, Arbeitsstoff)

**Nichtberufsunfall**

Letzter Arbeitstag \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Grund der Absenz \_\_\_\_\_

---

---

Treuhand- und Unternehmensberatung

Confisus Treuhand AG · Kronenplatz 14 · Postfach 600 · 8953 Dietikon · Telefon 044 745 10 45 · Telefax 044 745 10 40  
info@confisus.ch · www.confisus.ch



### Verletzung

Betroffener Körperteil \_\_\_\_\_  links  rechts  unbestimmt

Art der Schädigung \_\_\_\_\_

---

---

### Arbeitsunfähigkeit

Arbeit zufolge Unfalles ausgesetzt?  Ja, ab (Datum) \_\_\_\_\_  Nein

Voraussichtliche Arbeitsaufnahme \_\_\_\_\_

Beziehen Sie andere Sozialversicherungsleistungen?  Ja, bei \_\_\_\_\_  Nein

---

---

### Erstbehandelnder Arzt

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Der Schadenmeldung sind sämtliche Arztzeugnisse und Protokolle beizulegen***

Kontaktperson: Melanie Reimer      Tel.: +41 (0) 44 745 10 45      E-Mail: melanie.reimer@confisus.ch

Treuhand- und Unternehmensberatung

Confisus Treuhand AG · Kronenplatz 14 · Postfach 600 · 8953 Dietikon · Telefon 044 745 10 45 · Telefax 044 745 10 40  
info@confisus.ch · www.confisus.ch