

# Unfallbericht zum Antrag auf Zahlung einer Beihilfe

<input type="checkbox"/> Beamtin/ Beamter	<input type="checkbox"/> Lehrerin/ Lehrer	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin/ Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> Nachwuchs- kraft	<input type="checkbox"/> Versorgungsemp- fängerin/-empfänger
--	--	--	--	---

<b>Antragstellerin/Antragsteller</b> (Familienname, Vorname)	Beihilfenummer	Geburtsdatum
--	----------------	--------------

Zentrale Scanstelle Beihilfe  
32746 Detmold

Dienststelle oder Schule
Privatanschrift (Straße, Hausnummer)
Postleitzahl, Ort

## Unfallbericht zu den mit „U“ gekennzeichneten Belegen

im Beihilfeantrag vom \_\_\_\_\_

**1 – Name der verletzten Person**

**2 – ggf. abweichende Anschrift (Straße, Haus-Nr., Postleitzahl, Ort)**

**3 – Wann ereignete sich der Unfall?**

Datum	Uhrzeit
-------	---------

**4 – Wo ereignete sich der Unfall? (Ort, Straße, Haus-Nr., usw.)**

**5 – Name und Anschrift der Unfallgegnerin/des Unfallgegners?**

**6 – Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Unfall?**

**7 – Wurde ein polizeiliches Ermittlungsprotokoll aufgenommen?**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Dienststelle	Tagebuch-Nr.
-------------------------------	-----------------------------	--------------	--------------

**8 – Wurde ein Ordnungswidrigkeits-/Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet?**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	gegen	bei Behörde/Staatsanwaltschaft/Aktenzeichen
-------------------------------	-----------------------------	-------	---

**9 – Name und Anschrift von Zeuginnen/Zeugen (ggf. auf gesondertem Blatt ergänzen)**

**10 – Welche Verletzungen sind durch den Unfall eingetreten?**

**11 – Unfallschilderung – ggf. mit Skizze –** (Aus der Schilderung muss sich ein deutliches Bild des Unfallablaufes ergeben, ggf. auf gesondertem Blatt ergänzen)

**12 – Bei Verkehrsunfällen:**

a) FahrerIn/Fahrer des Fahrzeugs  
(Familienname, Vorname, Anschrift, Alter, Führerscheindaten)

b) Polizeiliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs

c) Fahrzeug der **Unfallgegnerin/des Unfallgegners**  
(Polizeiliches Kennzeichen, Fabrikat und Art des Fahrzeugs, ggf. Halterin/Halter)

d) Haftpflichtvers. der Halterin/des Halters des Fahrzeuges zu c  
Versicherungsgesellschaft (Name, Anschrift)

Versicherungs-Nr

Schaden-Nr.

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis, dass die den Unfall betreffenden Rechnungsbelege zur Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegenüber dem Schädiger bzw. seiner Versicherung verwendet werden.

Datum, Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Datum, Unterschrift der verletzten Person