



Unfallmeldung für Studierende an Universitäten, Pädagogischen Hochschulen, Fachhochschul-Studiengängen u. Ä.
gemäß § 363 Abs. 4 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG)

WICHTIG: Bei jeder körperlichen Schädigung besteht gesetzliche Meldepflicht innerhalb von fünf Tagen. Unfälle mit Zahnschäden oder Beschädigung von prothetischen Hilfsmitteln sind jedenfalls zu melden.

1. Unfallzeitpunkt (Wochentag, Datum, Uhrzeit)

DATEN DER UNIVERSITÄT/FACHHOCHSCHULE/AKADEMIE/DES INSTITUTES

2. Bezeichnung (Anschrift, PLZ/Ort)	3. Für Rückfragen (Ansprechperson/Tel.)
--------------------------------------------	------------------------------------------------

DATEN DES/DER VERUNFALLTEN STUDIERENDEN

4. FAMILIEN-/NACHNAME Vorname Wohnanschrift	5. a Vers.-Nr. [] []	6. Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	5. b Geburtsdatum [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Tag Monat Jahr	
7. Staatsbürgerschaft		
8. Studienrichtung ordentliche/r Hörer/in <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	9. gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> selbstversichert <input type="checkbox"/> als Angehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> nicht versichert <input type="checkbox"/> konnte nicht erhoben werden	
10. (geplante) Anwesenheitszeit des/der Verletzten am Unfalltag Beginn: Ende:		
11. Dauer der Lehrveranstaltung, in der der Unfall passierte Beginn: Ende:		

ANGABEN ZUM UNFALLGESCHEHEN UND ZU DEN UNFALLFOLGEN

12. Art der Lehrveranstaltung (z. B. Vorlesung, praktische Übung, (Pro-)Seminar, Exkursion u. Ä.)	13. Unfallstelle (bitte genau angeben, z. B. welcher Raum, wenn nicht ident mit der o. a. Anschrift, auch die Adresse)
14. Unfallhergang (bitte unbedingt Tätigkeit, verletzungsbewirkenden Gegenstand/Arbeitsstoff und Unfallursache angeben) Bericht über das Unfallgeschehen durch <input type="checkbox"/> Verletzte/n selbst <input type="checkbox"/> Mitstudierende/n <input type="checkbox"/> Lehrende/n <input type="checkbox"/> andere Person	
15. Bei Wegunfällen Ausgangsort: Zielort: Zweck des Weges:	16. Bitte um Angabe bei Verkehrsunfällen: Wie bzw. womit war der/die Verletzte unterwegs? <input type="checkbox"/> Fußgänger/in <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> Skateboard <input type="checkbox"/> öffentl. Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> Inline-Skates <input type="checkbox"/> Moped/Motorrad <input type="checkbox"/> anderes
17. Rettungseinsatz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	18. Unfall mit tödlichem Ausgang? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
19. Erhebung durch Polizei <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt	
20. Verletzter Körperteil (Körperseite?)	21. Verletzungsart
22. Behandlung im Krankenhaus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wann und welches? <input type="checkbox"/> ambulant <input type="checkbox"/> stationär	23. Ärztl. Behandlung außerhalb eines Krankenhauses <input type="checkbox"/> ja (Name, Anschrift u. Datum angeben) <input type="checkbox"/> nein
24. Könnten Maßnahmen getroffen werden, um zukünftig solche oder ähnliche Unfälle zu vermeiden? <input type="checkbox"/> ja, welche? <input type="checkbox"/> nein, warum nicht? <p style="text-align: center;">Zur Vorbeugung von Unfällen bietet Ihnen das Expertenteam der AUVA gerne Rat und Hilfe an. Wenden Sie sich bitte mit Ihren Fragen und Wünschen an die für Ihren Bereich zuständige Landesstelle!</p>	

25. Ort, Datum der Ausfertigung Dienstsiegel der Einrichtung Unterschrift (Leiterin/Leiter der Einrichtung)

ZVA-003ST-04/2016e

DVR: 0024163

Wegunfälle zu oder von einer Lehrveranstaltung sind durch jene Stelle zu melden, der die Lehrveranstaltung zugeordnet ist
- sonstige Wegunfälle durch jene Stelle, an der der/die Studierende im Semester des Unfalles vorwiegend studiert.

**Allgemeine
Unfallversicherungsanstalt**

Dienststellen der AUVA	Anschrift	Telefon	Fax
Landesstelle Graz für Steiermark und Kärnten E-Mail: GLA-DE@auva.at	Göstinger Straße 26 8020 Graz	+43 5 93 93-33000	+43 5 93 93-33396
Landesstelle Linz für Oberösterreich E-Mail: LLA@auva.at	Garnisonstraße 5 4010 Linz	+43 5 93 93-32000	+43 5 93 93-32390
Landesstelle Salzburg für Salzburg, Tirol und Vorarlberg E-Mail: SLA-DE@auva.at	Dr.-Franz-Rehrl-Platz 5 5010 Salzburg	+43 5 93 93-34000	+43 5 93 93-34386
Landesstelle Wien für Wien, NÖ und Burgenland E-Mail: WLA-DE@auva.at	Webergasse 4 1200 Wien	+43 5 93 93-31000	+43 5 93 93-31690