|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| H:\Rimas\Logos\Zürich_2.jpg  **Zürich Versicherungs-Gesellschaft** | **Unfallmeldung für Schülerinnen und Schüler des Kantons Basel-Stadt** | | **Rimas Insurance-Broker AG** |
| **Dieses Formular ist von den erziehungsberechtigten der schülerin / des Schülers auszufüllen.**  Name und Vorname der verletzten Person   weiblich  Adresse   männlich  geboren am  Schule  Klasse  Name der Inhaberin / des Inhabers der elterlichen Sorge  Adresse  Telefon Nr. | | | |
| 1. An welchem Tag und zu welcher Zeit hat sich der Unfall ereignet? | | Datum  Zeit Uhr | |
| 2. Ort des Unfalles | |  | |
| 3. Bei Schulunfällen und auf dem Schulweg   * 1. Ist die Verletzung während des Unterrichts vor oder nachher, in der Pause oder sonst bei einer Veranstaltung der Schule eingetreten? Wenn ja, welche?   2. Name und Vorname der Aufsichtsperson/Lehrperson   3. Bei Unfällen auf dem Schulweg sind der genaue Zeitpunkt des Unfalles und die Zeit des **Schulbeginns oder -endes** anzugeben. | |  | |
| 4. Schilderung des Unfallherganges | |  | |
| 1. Bei Verkehrsunfällen 2. Namen und Adressen des/der beteiligten Fahrzeughalter/s 3. Name und Adresse dessen/deren Haftpflichtversicherer/s 4. Wer war Zeuge des Unfalles? (Name, Vorname und Adresse) | |  | |
| 1. Wurde ein Polizeirapport aufgenommen?   nein  ja, von welcher Stelle? | |  | |
| 7. Art der Verletzung | |  | |
| 8. Erstbehandelnder/s Arzt/Spital | |  | |
| Ort und Datum  **,** | | | |
| Unterschrift der Inhaberin / des Inhabers der elterlichen Sorge | | | |
| **Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular rechtsgültig unterzeichnet an** [**info@rimas.ch**](mailto:info@rimas.ch)**.** | | | |

Rimas Insurance-Broker AG | Leonhardsstrasse 55, 4051 Basel | Telefon 061 269 81 11 | E-Mail info@rimas.ch