



Name, Vorname		Beihilfenummer	Geburtsdatum
Anschrift		Telefon	
Kontoinhaber	IBAN		BIC
Dienststelle		E-Mail-Adresse	Datum

Norddeutsche Kirchliche Versorgungskasse
(NKVK)
-Dienstunfallfürsorge-

Unfallmeldung

auf dem Dienstweg

Der Unfall hat sich ereignet: am (dd.mm.yyyy) um Unfallstelle		
<input type="checkbox"/> Während der Teilnahme an einer dienstlichen Veranstaltung außerhalb der Dienststätte (Art, Ort und Zeit der Veranstaltung angeben)		
<input type="checkbox"/> Auf dem Weg von oder zur Dienststätte oder dienstlichen Veranstaltung (Angabe von Beförderungsmittel, Wegbeginn und Wegende angeben und genaue Skizze beifügen)		
<input type="checkbox"/> Während einer Dienstreise (Ort, Zweck der Dienstreise, Zeitdauer)		
<input type="checkbox"/> im Zusammenhang mit einer Nebentätigkeit (Erläuterung der Nebentätigkeit, ggf. Datum der Genehmigung angeben)		
Genauere Schilderung des Unfallhergangs unter Angabe der Unfallursache (Falls dieser Raum nicht ausreicht, bitte besonderen Bogen verwenden)		
Unfallbeteiligte und/oder Unfallzeugen (Name, Anschrift, evtl. Telefonnummer)		
Sind Körperschäden als Unfallfolge eingetreten?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Art und Umfang der Körperschäden (ärztliches Attest ist beizufügen)		
Gibt es Vorschäden des betroffenen Körperteils	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche (ärztliches Attest ist beizufügen)?		

Sind Sachschäden als Unfallfolge eingetreten?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Art und Umfang der Sachschäden (ggf. Quittungen beifügen oder Alter und Kaufpreis der Gegenstände angeben)			
Ist der Unfall ganz oder teilweise durch Verschulden Dritter herbeigeführt worden?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/> Zweifelhaft <input type="checkbox"/>
Falls ja oder zweifelhaft Name und Anschrift der Person/en			
Abtretungserklärung etwaiger Schadensersatzansprüche gegenüber Dritten an Ihre Landeskirche, vertreten durch das Landeskirchenamt, unterzeichnen und beifügen			
Besteht oder bestand im Zusammenhang mit dem Unfall eine Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, wann (vom, bis, Bescheinigung ist beizufügen)?			
Ist der Unfall auf Glatteis, schadhafte Wegverhältnisse, Gebäudemängel usw. zurückzuführen?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche (ggf. Nachweise beifügen)?			
Wurde der Unfall von einer Polizeidienststelle aufgenommen?		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, genaue Bezeichnung, Anschrift der Polizeidienststelle und dortiges Aktenzeichen angeben.			
Erklärung: Die vorstehenden Angaben sind richtig und vollständig. Die mich in dieser Angelegenheit behandelnden Ärztinnen und Ärzte entbinde ich gegenüber der NKVK von der ärztlichen Schweigepflicht.			
Ort, Datum		Unterschrift des Bediensteten	
Beschäftigungsstelle			
Dienstvorgesetzte Name, Vorname		Dienstvorgesetzte Telefon	Dienstvorgesetzte Datum
Gesehen und weitergeleitet. Die Richtigkeit der Angaben ist, soweit möglich, geprüft worden.			
Unterschrift des Dienstvorgesetzten			
Hinweise Sofern der Unfall als Dienstunfall anerkannt wird, haben Sie Anspruch auf Unfallfürsorge nach Maßgabe der für die Beamten des Landes Niedersachsen geltenden Vorschriften. Die Unfallfürsorgeleistungen werden von der Landeskirche getragen. Zur Erstattung der Kosten, die Ihnen aus Anlass des Dienstunfalls entstehen (Heilverfahren usw.), bitten wir, die entsprechenden Belege (Rechnungen, Verordnungen) im Original vorzulegen. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass Unfallfürsorgeleistungen nur insoweit gewährt werden können, als die geltend gemachten Kosten notwendig und angemessen sind. Die Angemessenheit der Aufwendungen bei einem Heilverfahren ist in der Regel so zu beurteilen, wie dieses nach den beihilferechtlichen Bestimmungen des Landes Niedersachsen der Fall ist. Es ist daher grundsätzlich empfehlenswert, sich vor Inanspruchnahme von Leistungen bzw. Anwendungen im Rahmen eines Heilverfahrens über die zu erwartenden Kostenbelastungen zu informieren und ggf. alternative Behandlungen in Betracht zu ziehen.			