

Protec GmbH
Schmalzmarkt 5
97070 Würzburg

Fon: 0931 / 12341
Fax: 0931 / 12448

Schadenmeldung zu Haftpflichtfällen aus dem Klinikbereich

Vers.-Nr.:	
<input type="checkbox"/> Personenschaden	<input type="checkbox"/> <i>Vorwurf Behandlungsfehler</i>
<input type="checkbox"/> Sachschaden:	<input type="checkbox"/> <i>Zerstörung</i> <input type="checkbox"/> <i>Beschädigung</i> <input type="checkbox"/> <i>Abhandenkommen</i>
Allgemeine Auskünfte:	
Schadeneintritt Datum:	Uhrzeit:
Fachabteilung/Bereich/Berufsgruppe:	
Geschädigter:	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Besucher <input type="checkbox"/> Mitarbeiter
Name des Geschädigten:	geb.:
Anschrift:	
Verantwortliche Personen:	
Zeugen:	
Kurze Schadenschilderung:	
Vorwurf wurde bereits erhoben: (wichtig bitte angeben)	
<input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> schriftlich (Anschreiben bitte beifügen) <input type="checkbox"/> mündlich persönlich (Gesprächsnotiz bitte beifügen) <input type="checkbox"/> mündlich telefonisch (Telefonnotiz bitte beifügen) <input type="checkbox"/> vom Patienten <input type="checkbox"/> von Familienangehörigen bitte benennen: <input type="checkbox"/> vom Rechtsanwalt
Krankenhaus:	

Ort, Datum

Unterschrift