**VORLAGE FÜR CHECKLISTE FÜR DIE ANSPRUCHSNACHVERFOLGUNG**

DEMOGRAFISCHE INFORMATIONEN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NAME DES VERLETZTEN MITARBEITERS | TITEL | MITARBEITER-ID |
|  |  |  |
| ABTEILUNG | VORFALLSDATUM |
|  |  |
| VORFALLSART | ANSPRUCHS-NR. |
|  |  |

ARBEITSSTATUS

|  |  |
| --- | --- |
| GEPLANTE RÜCKKEHR ZUR ARBEIT AM | TATSÄCHLICHE RÜCKKEHR ZUR ARBEIT AM |
|  |  |
| ANMERKUNGEN |
|  |

NACHVERFOLGUNGSELEMENTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ELEMENTNAME** | **STATUS** | **ZUGEWIESEN ZU** | **ABSCHLUSSDATUM** |
| **Formulare für die Meldung von Unfällen:** |  |  |  |
| Mitarbeitervorfall-/Unfallbericht |  |  |  |
| Vorfall-/Unfallbericht zu Rückenverletzungen |  |  |  |
| Untersuchungsbericht des Vorgesetzten |  |  |  |
| Zeugenerklärungsformular |  |  |  |
| Formular für den ersten Verletzungsbericht |  |  |  |
| Managed-Care-Organisation (MCO) benachrichtigt |  |  |  |
| Drittanbieteradministrator benachrichtigt |  |  |  |
| Anspruchsbescheinigung (genehmigt oder abgelehnt) |  |  |  |
| Bericht des Vorgesetzten über die Rückkehr zur Arbeit |  |  |  |
| Entwicklung Wiedereingliederungsplan |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **HAFTUNGSAUSSCHLUSS**Alle von Smartsheet auf der Website aufgeführten Artikel, Vorlagen oder Informationen dienen lediglich als Referenz. Wir versuchen, die Informationen stets zu aktualisieren und zu korrigieren. Wir geben jedoch, weder ausdrücklich noch stillschweigend, keine Zusicherungen oder Garantien jeglicher Art über die Vollständigkeit, Genauigkeit, Zuverlässigkeit, Eignung oder Verfügbarkeit in Bezug auf die Website oder die auf der Website enthaltenen Informationen, Artikel, Vorlagen oder zugehörigen Grafiken. Jegliches Vertrauen, das Sie in solche Informationen setzen, ist aus eigener Verantwortung. |