Unfallbericht

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen!

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	**2. Ort** Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein	**3. Verletzte** (auch Leichtverletzte)? ☐ **nein** ☐ **ja**[1]
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B ☐ **nein** ☐ **ja**		**5. Zeugen** Name, Anschrift, Telefon *(Insassen unterstreichen)*	

Fahrzeug A

6. Versicherungsnehmer Name und Adresse *(Großbuchstaben)*

Telefon *(privat/dienstlich)*

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? ☐ **nein** ☐

7. Fahrzeug
Marke, Typ

Amtliches Kennzeichen

8. Versicherer
Name der Gesellschaft

Vers.-Nr. | Nr. der Grünen Karte *(für Ausländer)*

»Attestation« oder Grüne Karte – gültig bis

Besteht eine Vollkaskoversicherung? ☐ **nein** ☐ **ja**

9. Fahrzeuglenker
Name *(Großbuchstaben)* | Vorname

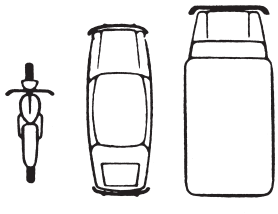
Adresse

Führerschein-Nr. | Klasse

ausgestellt durch

gültig ab[2] | bis[2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

A

Fahrzeug B

6. Versicherungsnehmer Name und Adresse *(Großbuchstaben)*

Telefon *(privat/dienstlich)*

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? ☐ **nein** ☐

7. Fahrzeug
Marke, Typ

Amtliches Kennzeichen

8. Versicherer
Name der Gesellschaft

Vers.-Nr. | Nr. der Grünen Karte *(für Ausländer)*

»Attestation« oder Grüne Karte – gültig bis

Besteht eine Vollkaskoversicherung? ☐ **nein** ☐ **ja**

9. Fahrzeuglenker
Name *(Großbuchstaben)* | Vorname

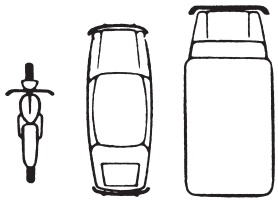
Adresse

Führerschein-Nr. | Klasse

ausgestellt durch

gültig ab[2] | bis[2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

B

12. Bitte Zutreffendes ankreuzen

Fahrzeug A		Fahrzeug B
☐ 1	war abgestellt	☐ 1
☐ 2	fuhr an	☐ 2
☐ 3	hielt an	☐ 3
☐ 4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	☐ 4
☐ 5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	☐ 5
☐ 6	bog in einen Kreisverkehr ein	☐ 6
☐ 7	fuhr im Kreisverkehr	☐ 7
☐ 8	fuhr auf	☐ 8
☐ 9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	☐ 9
☐ 10	wechselte die Spur	☐ 10
☐ 11	überholte	☐ 11
☐ 12	bog rechts ab	☐ 12
☐ 13	bog links ab	☐ 13
☐ 14	fuhr rückwärts	☐ 14
☐ 15	fuhr in die Gegenfahrbahn	☐ 15
☐ 16	kam von rechts	☐ 16
☐ 17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	☐ 17
☐	**Anzahl der angekreuzten Felder**	☐

13. Unfallskizze

Geben Sie genau an:
1. Straßenführung
2. Richtung der Fahrzeuge A und B
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes
4. Verkehrszeichen
5. Straßennamen

A **15. Unterschrift der Fahrzeuglenker** **B**

A B

[1] Name und Anschrift angeben

[2] Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw.

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!