# 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?** nein ❑ ja ❑ [1] |
| **4.** Andere Sachsch den als an den Fahrzeugen A u. B nein ❑ ja ❑ | | **5. Zeugen** (Name, Anschrift, Telefon – ***Insassen unterschreiben***) | |

## Fahrzeug A

**6. Versicherungsnehmer** (Name und Anschrift)

Telefon *(privat/dienstlich)*

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?

nein ❑ ja ❑

**7. Fahrzeug**

Marke, Typ

Amtl. Kennzeichen

**8. Versicherer**/Name der Gesellschaft

**Vers.-Nr.**

Nr. der Grünen Karte
***(Für Ausländer)***
"Attestation"
oder Grüne Karte — gültig bis

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

nein ❑ ja ❑

**9. Fahrzeuglenker**

Name

Vorname

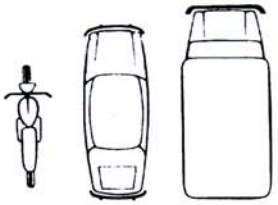
Adresse

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**

## Fahrzeug B

**6. Versicherungsnehmer** (Name und Anschrift)

Telefon *(privat/dienstlich)*

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?

nein ❑ ja ❑

**7. Fahrzeug**

Marke, Typ

Amtl. Kennzeichen

**8. Versicherer**/Name der Gesellschaft

**Vers.-Nr.**

Nr. der Grünen Karte
***(Für Ausländer)***
"Attestation"
oder Grüne Karte — gültig bis

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

nein ❑ ja ❑

**9. Fahrzeuglenker**

Name

Vorname

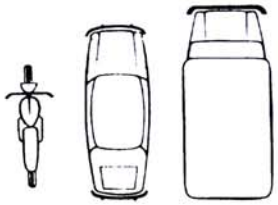
Adresse

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**

## 12. Bitte Zutreffendes ankreuzen

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Fahrzeug war abgestellt | 1 | |
| 2 | fuhr an | 2 | |
| 3 | hielt an | 3 | |
| 4 | fuhr aus einem 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

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