

VERKEHRSUNFALLBERICHT

1. Datum des Unfalls	Zeit	2. Ort:	Ort:	3. Verletzte, einschließlich Leichtverletzte
		Land:		nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
4. Sachschäden an		5. Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon		
anderen Fahrzeugen als A und B: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		anderen Gegenständen als Fahrzeugen: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>		

FAHRZEUG A

6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME:

Vorname:

Anschrift:

Postleitzahl: Land:

Telefon oder E-Mail:

7. Fahrzeug

KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER
Marke, Typ	
Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen
Land der Zulassung	Land der Zulassung

8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME:

Vertragsnummer:

Nummer der grünen Karte:

Versicherungsbescheinigung oder grüne Karte gültig vom: bis:

Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler):

NAME:

Anschrift:

..... Land:

Telefon oder E-Mail:

Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ja

9. Fahrer (siehe Führerschein)

NAME:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

..... Land:

Telefon oder E-Mail:

Führerschein Nr.:

Klasse (A, B, ...):

Führerschein gültig bis:

10. Markieren Sie die ursprüngl. Aufprallstelle am Fahrzeug A durch einen Pfeil →



11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug A:

.....

.....

14. Eigene Bemerkungen:

.....

A

12. UNFALLUMSTÄNDE

↓ Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren ↓

A **B**

* Nichtzutreffendes streichen

1 * parkte / hielt 1

2 * verließ einen Parkplatz / öffnete eine Wagentür 2

3 parkte ein 3

4 verließ einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg 4

5 begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren 5

6 fuhr in einen Kreisverkehr ein 6

7 fuhr in einem Kreisverkehr 7

8 prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Kolonne auf das Heck auf 8

9 fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Kolonne 9

10 wechselte die Kolonne 10

11 überholte 11

12 bog nach rechts ab 12

13 bog nach links ab 13

14 setzte zurück 14

15 wechselte auf eine Fahrspur über, die dem Gegenverkehr vorbehalten ist 15

16 kam von rechts (auf einer Kreuzung) 16

17 hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet 17

← **Geben Sie die Anzahl der angekreuzten Felder an** →

Unbedingt von BEIDEN Fahrern zu unterzeichnen

Stellt keine Anerkennung der Haftung dar, sondern eine Feststellung der Identität und der Umstände, die der Beschleunigung der Regulierung dient

13. Skizze des Unfalls zum Zeitpunkt des Aufpralls **13.**

Bitte angeben: 1. den Verlauf der Fahrspuren - 2. die Fahrrichtung der Fahrzeuge A, B (durch Pfeile) - 3. Ihre Position zum Zeitpunkt des Aufpralls - 4. die Verkehrszeichen - 5. die Straßenart

15. Unterschriften der Fahrer **15.**

A B

FAHRZEUG B

6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME:

Vorname:

Anschrift:

Postleitzahl: Land:

Telefon oder E-Mail:

7. Fahrzeug

KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER
Marke, Typ	
Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen
Land der Zulassung	Land der Zulassung

8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME:

Vertragsnummer:

Nummer der grünen Karte:

Versicherungsbescheinigung oder grüne Karte gültig vom: bis:

Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler):

NAME:

Anschrift:

..... Land:

Telefon oder E-Mail:

Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ja

9. Fahrer (siehe Führerschein)

NAME:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

..... Land:

Telefon oder E-Mail:

Führerschein Nr.:

Klasse (A, B, ...):

Führerschein gültig bis:

10. Markieren Sie die ursprüngl. Aufprallstelle am Fahrzeug B durch einen Pfeil →



11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug B:

.....

.....

14. Eigene Bemerkungen:

.....