Unfallbericht

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	**2. Ort** (Gemeinde, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)	**3. Verletzte?** (auch leicht) * nein ☐ ja ☐

4. Andere Schäden als an den Fahrzeugen A und B — nein ☐ ja ☐

5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon; *Insassen von A und B unterstreichen*)

* Name und Anschrift angeben

Fahrzeug A

5. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/ Grüne Versicherungskarte)

Name: _____
Vorname: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ☐ ja ☐

7. Fahrzeug

Marke, Typ: _____
Amtl. Kennzeichen: _____

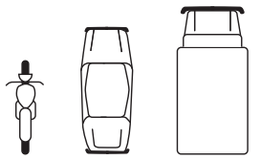
8. Versicherer

Vers.-Nr.: _____
Agent: _____
Nr. der Grünen Karte: _____
Versicherungsausweis oder Grüne Karte — gültig bis: _____
Besteht eine Vollkaskoversicherung? nein ☐ ja ☐

hrer (siehe Führerscheindaten)

Name: _____
Vorname: _____
Adresse: _____
Führerschein-Nr.: _____
Klasse: _____ ausgestellt durch: _____
gültig ab: _____ bis: _____
(Für Omibusse, Taxis usw.)

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

Fahrzeug B

5. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/ Grüne Versicherungskarte)

Name: _____
Vorname: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ☐ ja ☐

7. Fahrzeug

Marke, Typ: _____
Amtl. Kennzeichen: _____

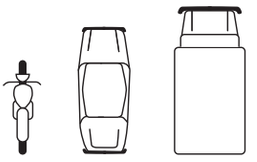
8. Versicherer

Vers.-Nr.: _____
Agent: _____
Nr. der Grünen Karte: _____
Versicherungsausweis oder Grüne Karte — gültig bis: _____
Besteht eine Vollkaskoversicherung? nein ☐ ja ☐

9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name: _____
Vorname: _____
Adresse: _____
Führerschein-Nr.: _____
Klasse: _____ ausgestellt durch: _____
gültig ab: _____ bis: _____
(Für Omibusse, Taxis usw.)

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

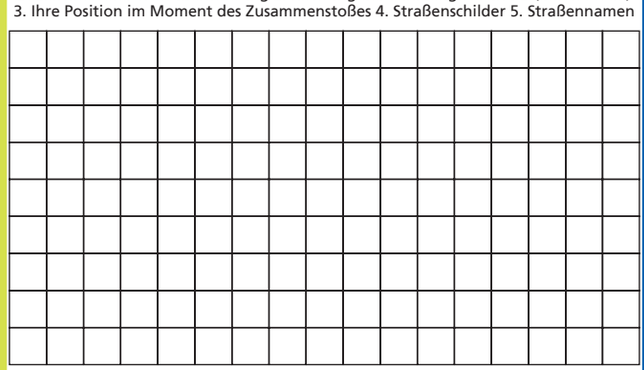
12. Umstände

Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

	A		B
1	☐	Fahrzeug parkte (auf der Straße)	☐ 1
2	☐	fuhr aus der Parkstelle heraus	☐ 2
3	☐	fuhr in eine Parkstelle hinein	☐ 3
4	☐	fuhr aus einem Parkplatz, aus einem Grundstück oder einem Feldweg/Privatweg heraus	☐ 4
5	☐	fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein Grundstück oder einen Feldweg/Privatweg ein	☐ 5
6	☐	bog in einen Kreisverkehr ein	☐ 6
7	☐	fuhr im Kreisverkehr	☐ 7
8	☐	fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur	☐ 8
9	☐	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderer Fahrspur	☐ 9
10	☐	wechselte die Spur	☐ 10
11	☐	überholte	☐ 11
12	☐	bog rechts ab	☐ 12
13	☐	bog links ab	☐ 13
14	☐	setzte zurück	☐ 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 (durch Pfeile) 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Straßenschilder 5. Straßennamen



15. Unterschrift beider Fahrer

A _____ B _____

Fahrzeug A — A — B — Fahrzeug B

www.automobil-unfall.de
0800 1101005

Zur freien Verfügung

FSP — Partner des TÜV Rheinland