

VERKEHRSUNFALLBERICHT

1. Datum des Unfalls	Zeit	2. Plz./Ort	3. Verletzte, einschl. Leichtverletzte nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
----------------------	------	-------------	---

4. Sachschäden an 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"/>	5. Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon
--	--

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 (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

12. UNFALLUMSTÄNDE

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

A *Nichtzutreffenden Text streichen* **B**

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 die Gegenfahrbahn 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 Straßennamen

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 (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

15. Unterschriften der Fahrer 15.

A **B**