# 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 Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B nein ☐ ja ☐ | | **5. Zeugen** (Name, Anschrift, Telefon; ***Insassen von A und B unterstreichen***) | |

## Fahrzeug A

**6. 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: _____

Versicherungs-ausweis oder Grüne Karte | gültig bis: _____

Besteht eine Vollkaskoversicherung?

nein ☐ ja ☐

**9. Fahrer** (siehe Führerscheindaten)

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

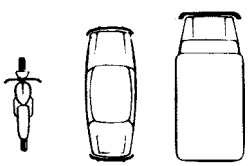
Führerschein-Nr: _____

Klasse: _____ ausgestellt durch: _____

_____

gültig ab _____ bis _____
(Für Omnibusse, Taxis usw.)

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



**11. Sichtbare Schäden**

_____

_____

_____

**14. Bemerkungen**

_____

_____

_____

A

## 12. Umstände

Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

| | | |
|---|---|---|
| 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 Spur | 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 B

**6. 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: _____

Versicherungs-ausweis oder Grüne Karte | gültig bis: _____

Besteht eine Vollkaskoversicherung?

nein ☐ ja ☐

**9. Fahrer** (siehe Führerscheindaten)

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

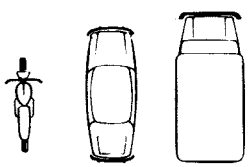
Führerschein-Nr: _____

Klasse: _____ ausgestellt durch: _____

_____

gültig ab _____ bis _____
(Für Omnibusse, Taxis usw.)

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



**11. Sichtbare Schäden**

_____

_____

_____

**14. Bemerkungen**

_____

_____

_____

B

* Name und Anschrift angeben