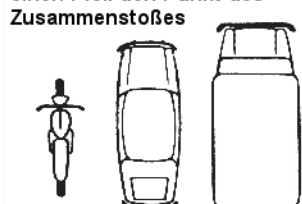



# UNFALLBERICHT

Von beiden Fahrzeugenkern auszufüllen!

Dies ist kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.

<b>1. Tag des Unfalles</b>	Uhrzeit	<b>2. Ort</b> Straße, Hausnummer bzw. Kilometerstein	<b>3. Verletzte</b> (auch Leichtverletzte)? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <sup>1)</sup>
<b>4. Andere Sachschäden</b> als an den Fahrzeugen A und B <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		<b>5. Zeugen</b> Name, Anschrift, Telefon ( <i>Insassen unterstreichen</i> )	

Fahrzeug A		Fahrzeug B																																																																													
<b>6. Versicherungsnehmer</b> Name, Anschrift (Großbuchstaben)		<b>6. Versicherungsnehmer</b> Name, Anschrift (Großbuchstaben)																																																																													
Telefon ( <i>privat/dienstlich</i> )		Telefon ( <i>privat/dienstlich</i> )																																																																													
Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																																																																													
<b>7. Fahrzeug</b> Marke, Typ		<b>7. Fahrzeug</b> Marke, Typ																																																																													
Amtliches Kennzeichen		Amtliches Kennzeichen																																																																													
<b>8. Versicherer</b> Name der Gesellschaft		<b>8. Versicherer</b> Name der Gesellschaft																																																																													
Vers.-Nr. <span style="margin-left: 50px;">Nr. der Grünen Karte (für Ausländer)</span>		Vers.-Nr. <span style="margin-left: 50px;">Nr. der Grünen Karte (für Ausländer)</span>																																																																													
Attestation oder Grüne Karte - gültig bis		Attestation oder Grüne Karte - gültig bis																																																																													
Besteht eine Vollkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Besteht eine Vollkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																																																																													
<b>9. Fahrzeuglenker</b> Name (Großbuchstaben) <span style="margin-left: 20px;">Vorname</span>		<b>9. Fahrzeuglenker</b> Name (Großbuchstaben) <span style="margin-left: 20px;">Vorname</span>																																																																													
Adresse		Adresse																																																																													
Führerschein-Nr. <span style="margin-left: 50px;">Klasse</span>		Führerschein-Nr. <span style="margin-left: 50px;">Klasse</span>																																																																													
ausgestellt durch		ausgestellt durch																																																																													
gültig ab <sup>2)</sup> <span style="margin-left: 50px;">bis<sup>2)</sup></span>		gültig ab <sup>2)</sup> <span style="margin-left: 50px;">bis<sup>2)</sup></span>																																																																													
<b>10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes</b>		<b>10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes</b>																																																																													
																																																																															
<b>11. Sichtbare Schäden</b>		<b>11. Sichtbare Schäden</b>																																																																													
<b>14. Bemerkungen</b>		<b>14. Bemerkungen</b>																																																																													
<b>12. Bitte Zutreffendes ankreuzen</b>		<b>12. Bitte Zutreffendes ankreuzen</b>																																																																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">Fahrzeug</th></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>war abgestellt</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 2</td><td>fuhr an</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 3</td><td>hielt an</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 4</td><td>fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 5</td><td>bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 6</td><td>bog in einen Kreisverkehr ein</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 7</td><td>fuhr im Kreisverkehr</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 8</td><td>fuhr auf</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 9</td><td>fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 10</td><td>wechselte die Spur</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 11</td><td>überholte</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 12</td><td>bog recht ab</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 13</td><td>bog links ab</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 14</td><td>fuhr rückwärts</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 15</td><td>fuhr in die Gegenfahrbahn</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 16</td><td>kam von rechts</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 17</td><td>beachtete Vorfahrtszeichen nicht</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Anzahl der angekreuzten Felder</b></td></tr> </table>		Fahrzeug		<input type="checkbox"/> 1	war abgestellt	<input type="checkbox"/> 2	fuhr an	<input type="checkbox"/> 3	hielt an	<input type="checkbox"/> 4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/> 5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/> 6	bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/> 7	fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/> 8	fuhr auf	<input type="checkbox"/> 9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/> 10	wechselte die Spur	<input type="checkbox"/> 11	überholte	<input type="checkbox"/> 12	bog recht ab	<input type="checkbox"/> 13	bog links ab	<input type="checkbox"/> 14	fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/> 15	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/> 16	kam von rechts	<input type="checkbox"/> 17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<b>Anzahl der angekreuzten Felder</b>		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">Fahrzeug</th></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 1</td><td>war abgestellt</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 2</td><td>fuhr an</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 3</td><td>hielt an</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 4</td><td>fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 5</td><td>bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 6</td><td>bog in einen Kreisverkehr ein</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 7</td><td>fuhr im Kreisverkehr</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 8</td><td>fuhr auf</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 9</td><td>fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 10</td><td>wechselte die Spur</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 11</td><td>überholte</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 12</td><td>bog recht ab</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 13</td><td>bog links ab</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 14</td><td>fuhr rückwärts</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 15</td><td>fuhr in die Gegenfahrbahn</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 16</td><td>kam von rechts</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 17</td><td>beachtete Vorfahrtszeichen nicht</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Anzahl der angekreuzten Felder</b></td></tr> </table>		Fahrzeug		<input type="checkbox"/> 1	war abgestellt	<input type="checkbox"/> 2	fuhr an	<input type="checkbox"/> 3	hielt an	<input type="checkbox"/> 4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/> 5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/> 6	bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/> 7	fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/> 8	fuhr auf	<input type="checkbox"/> 9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/> 10	wechselte die Spur	<input type="checkbox"/> 11	überholte	<input type="checkbox"/> 12	bog recht ab	<input type="checkbox"/> 13	bog links ab	<input type="checkbox"/> 14	fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/> 15	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/> 16	kam von rechts	<input type="checkbox"/> 17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<b>Anzahl der angekreuzten Felder</b>	
Fahrzeug																																																																															
<input type="checkbox"/> 1	war abgestellt																																																																														
<input type="checkbox"/> 2	fuhr an																																																																														
<input type="checkbox"/> 3	hielt an																																																																														
<input type="checkbox"/> 4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus																																																																														
<input type="checkbox"/> 5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein																																																																														
<input type="checkbox"/> 6	bog in einen Kreisverkehr ein																																																																														
<input type="checkbox"/> 7	fuhr im Kreisverkehr																																																																														
<input type="checkbox"/> 8	fuhr auf																																																																														
<input type="checkbox"/> 9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur																																																																														
<input type="checkbox"/> 10	wechselte die Spur																																																																														
<input type="checkbox"/> 11	überholte																																																																														
<input type="checkbox"/> 12	bog recht ab																																																																														
<input type="checkbox"/> 13	bog links ab																																																																														
<input type="checkbox"/> 14	fuhr rückwärts																																																																														
<input type="checkbox"/> 15	fuhr in die Gegenfahrbahn																																																																														
<input type="checkbox"/> 16	kam von rechts																																																																														
<input type="checkbox"/> 17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht																																																																														
<b>Anzahl der angekreuzten Felder</b>																																																																															
Fahrzeug																																																																															
<input type="checkbox"/> 1	war abgestellt																																																																														
<input type="checkbox"/> 2	fuhr an																																																																														
<input type="checkbox"/> 3	hielt an																																																																														
<input type="checkbox"/> 4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus																																																																														
<input type="checkbox"/> 5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein																																																																														
<input type="checkbox"/> 6	bog in einen Kreisverkehr ein																																																																														
<input type="checkbox"/> 7	fuhr im Kreisverkehr																																																																														
<input type="checkbox"/> 8	fuhr auf																																																																														
<input type="checkbox"/> 9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur																																																																														
<input type="checkbox"/> 10	wechselte die Spur																																																																														
<input type="checkbox"/> 11	überholte																																																																														
<input type="checkbox"/> 12	bog recht ab																																																																														
<input type="checkbox"/> 13	bog links ab																																																																														
<input type="checkbox"/> 14	fuhr rückwärts																																																																														
<input type="checkbox"/> 15	fuhr in die Gegenfahrbahn																																																																														
<input type="checkbox"/> 16	kam von rechts																																																																														
<input type="checkbox"/> 17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht																																																																														
<b>Anzahl der angekreuzten Felder</b>																																																																															
<b>13. Unfallskizze</b>		<b>13. Unfallskizze</b>																																																																													
Geben Sie genau an: 1. Straßenführung		2. Richtung der Fahrzeuge A und B 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes																																																																													
4. Verkehrszeichen 5. Straßennamen		4. Verkehrszeichen 5. Straßennamen																																																																													
<table border="1" style="width:100%; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> </table>				<table border="1" style="width:100%; height: 100px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 50%;"></td><td style="width: 50%;"></td></tr> </table>																																																																											
<b>15. Unterschrift der Fahrzeuglenker</b>		<b>15. Unterschrift der Fahrzeuglenker</b>																																																																													

<sup>1)</sup>Name und Anschrift angeben <sup>2)</sup>Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw.