

VERKEHRSUNFALLBERICHT

1. Datum des Unfalls _____ Zeit _____ 2. Ort: _____ Ort: _____ 3. Verletzte, einschließlich Leichtverletzte
nein ja

4. Sachschäden an
anderen Fahrzeugen als A und B: nein ja anderen Gegenständen als Fahrzeugen: nein ja

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 (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:

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 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 (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:
.....
.....

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

15. Unterschriften der Fahrer 15.
.....
.....

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

11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug B:
.....
.....
.....

14. Eigene Bemerkungen:
.....
.....

A

B