

# Unfallbericht

Keine Schuldanerkennung, 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 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> *
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	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: \_\_\_\_\_  
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 Omnibusse, Taxis usw.)

**12. Umstände**  
Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

<input type="checkbox"/>	1 Fahrzeug parkte (auf der Straße)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2 fuhr aus der Parkstelle heraus	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3 fuhr in eine Parkstelle hinein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4 fuhr aus einem Parkplatz, aus einem Grundstück oder einem Feldweg/Privatweg heraus	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5 fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein Grundstück oder einen Feldweg/Privatweg ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6 bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7 fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8 fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9 fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderer Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10 wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11 überholte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12 bog rechts ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13 bog links ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14 setzte zurück	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15 fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16 kam von rechts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17 beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>

◀ Anzahl der angekreuzten Felder ▶

**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: \_\_\_\_\_  
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 Omnibusse, Taxis usw.)

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

**11. Sichtbare Schäden**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**13. Unfallskizze**  
Bezeichnen Sie: 1. Straßenföhrung 2. Richtung der Fahrzeuge A und B (durch Pfeile) 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Straßenschilder 5. Straßennamen


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

**11. Sichtbare Schäden**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Bemerkungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**15. Unterschrift beider Fahrer**

A \_\_\_\_\_ B \_\_\_\_\_

**14. Bemerkungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_