

Unfallbericht

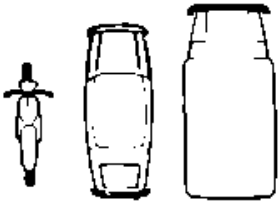
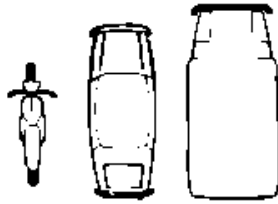
Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen!

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	2. Tag Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein	3. Verletzte? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ¹⁾
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		5. Zeugen Name, Anschrift, Telefon (<i>Insassen unterzeichnen</i>)	

Fahrzeug A	Fahrzeug B
6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)	6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B
Telefon (<i>privat/dienstlich</i>)	Telefon (<i>privat/dienstlich</i>)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	12. Bitte Zutreffendes ankreuzen Fahrzeug	Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7. Fahrzeug Marke, Typ		7. Fahrzeug Marke, Typ
Amliches Kennzeichen		Amliches Kennzeichen
8. Versicherer Name der Gesellschaft		8. Versicherer Name der Gesellschaft
Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>Ausland</i>)		Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>Ausland</i>)
„Attestation“ oder Grüne Karte – gültig bis		„Attestation“ oder Grüne Karte – gültig bis
Besteht eine Vollkasko-Versicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Besteht eine Vollkasko-Versicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
9. Fahrzeuglenker Name (<i>Großbuchstaben</i>) Vorname		9. Fahrzeuglenker Name (<i>Großbuchstaben</i>) Vorname
Adresse		Adresse
Führerschein-Nr. Klasse		Führerschein-Nr. Klasse
ausgestellt durch		ausgestellt durch
gültig ab ²⁾ bis ²⁾		gültig ab ²⁾ bis ²⁾

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes ↓	13. Unfallskizze Bezeichnen Sie: 1. Straßen 2. Richtung der Fahrzeuge A und B 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Straßenschilder 5. Straßennamen	10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes ↓
		
11. Sichtbare Schäden		11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen	15. Unterschrift des Fahrzeuglenker <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	14. Bemerkungen
-----------------	---	-----------------

¹⁾ Name und Anschrift angeben ²⁾ Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw. Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!