

# VERKEHRSUNFALLBERICHT

1. Datum des Unfalls: _____	Zelt: _____	2. Ort: _____	Ort: _____	3. Verletzte, einschließlich Leichtverletzte nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
Land: _____		Land: _____		

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: _____	_____
Amtlichen 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**  1 \*Nichtzutreffendes  
 \*Parke / hielt **B**  1

2 \*Verließ einen Parkplatz/ öffnete eine Wagentür **B**  2

3 parkte ein **B**  3

4 Verließ einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg **B**  4

5 begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren **B**  5

6 begann in ein Grundstück einzubiegen **B**  6

7 bog in ein Grundstück ein **B**  7

8 prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Kolonne auf das Heck auf **B**  8

9 fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Kolonne **B**  9

10 wechselte die Kolonne **B**  10

11 überholte **B**  11

12 bog nach rechts ab **B**  12

13 bog nach links ab **B**  13

14 setzte zurück **B**  14

15 wechselte auf eine Fahrspur über, die dem Gegenverkehr vorbehalten ist **B**  15

16 kam von rechts (auf einer Kreuzung) **B**  16

17 hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet **B**  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 Fahrtrichtung 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: \_\_\_\_\_

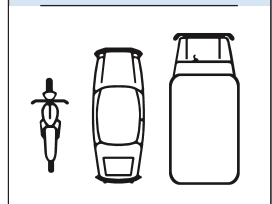
7. **Fahrzeug**

KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER
Marke, Typ: _____	_____
Amtlichen 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

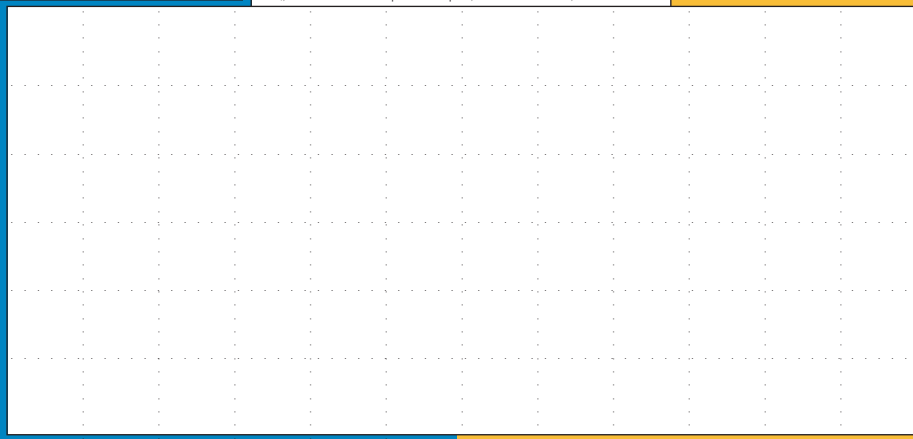
9. **Fahrer** (siehe Führerschein)  
 NAME: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Land: \_\_\_\_\_  
 Telefon oder E-Mail: \_\_\_\_\_  
 Führerschein Nr.: \_\_\_\_\_  
 Klasse (A, B ...): \_\_\_\_\_  
 Führerschein gültig bis: \_\_\_\_\_

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

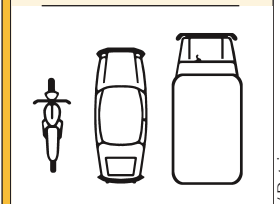


11. **Sichtbare Schäden am Fahrzeug A:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14. **Eigene Bemerkungen:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



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



11. **Sichtbare Schäden am Fahrzeug B:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

14. **Eigene Bemerkungen:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

15. \_\_\_\_\_ **Unterschriften der Fahrer** \_\_\_\_\_ 15.

**A**

**B**