

# VERKEHRSUNFALLBERICHT

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

**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 Fahrtrichtung der Fahrzeuge A, B (durch Pfeile) – 3. ihre Position zum Zeitpunkt des Aufpralls – 4. die Verkehrszeichen – 5. die Straßenmarken

## 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:**

.....  
 .....

**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

**14. Eigene Bemerkungen:**

.....  
 .....