

Unfallbericht

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

| | | | |
|---|---------------|---|--|
| 1. Tag des Unfalls _____ | Uhrzeit _____ | 2. Ort (Gemeinde, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein) _____ | 3. Verletzte? (auch leicht) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja * |
| 4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | 5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon - <i>Insassen von A oder B unterstreichen</i>) | |

Fahrzeug A

6. Fahrzeug A (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name _____

Vorname _____

Anschrift _____

Telefon _____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?
 nein ja

7. Fahrzeug
Marke, Typ _____

Amtl. Kennzeichen _____

8. Versichert bei: _____

Agent _____

Nr. der Grünen Karte _____
Versicherungsausweis oder Grüne Karte gültig bis _____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
 nein ja

9. Fahrzeuglenker
Name _____
Vorname _____
Adresse _____
Führerschein-Nr. _____
Klasse _____ ausgestellt durch _____

gültig ab _____ bis _____
(für Omnibusse, Taxi usw.)

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

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

← Anzahl angekreuzter 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. Versichert bei: _____

Agent _____

Nr. der Grünen Karte _____
Versicherungsausweis oder Grüne Karte gültig bis _____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
 nein ja

9. Fahrzeuglenker
Name _____
Vorname _____
Adresse _____
Führerschein-Nr. _____
Klasse _____ ausgestellt durch _____

gültig ab _____ bis _____
(für Omnibusse, Taxi usw.)

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

11. Sichtbare Schäden

13. Unfallskizze
Bezeichnen Sie: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A u. 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

*Name und Anschrift angeben

Nach Unterschrift nichts mehr ändern!

Gebrauchsanweisung für den Unfallbericht

Dieser Unfallbericht entspricht dem vom Contité Européen des Assurances (CEA) geschaffenen Modell.

Für alle Autounfälle brauchbar

Wie ist der Unfallbericht auszufüllen?

- Am Unfallort

1. Verwenden Sie nur einen Satz für 2 beteiligte Fahrzeuge (2 und 3 beteiligte Fahrzeuge etc.). Es spielt keine Rolle, wer sie liefert oder ausfüllt. Verwenden Sie einen Kugelschreiber, und schreiben Sie kräftig.
2. Beachten Sie beim Ausfüllen des Unfallberichtes Folgendes:
 - Beziehen Sie sich bei der Antwort auf die Fragen
 - a) gemäß Ziff. 8 auf Ihre Versicherungsdokumente (Police oder Grüne Karte) und
 - b) gemäß Ziff. 9 auf Ihren Führerschein.
 - Bezeichnen Sie genau den Punkt des Zusammenstoßes (Ziff. 10).
 - Bezeichnen Sie mit einem Kreuz jene Tatbestände (1-17), die auf Ihren Unfall zutreffen (Ziff. 12), und geben Sie am Schluss die Zahl der von Ihnen bezeichneten Felder an.
 - Zeichnen Sie eine Unfallskizze (Ziff. 13).
3. Nennen Sie Unfallzeugen, insbesondere bei Meinungsverschiedenheiten.
4. Unterschreiben Sie den Unfallbericht, und lassen Sie ihn durch den anderen Lenker auch unterzeichnen. Übergeben Sie ihm ein Exemplar, und behalten Sie das andere.

- Zuhause

- Vergessen Sie nicht anzugeben, wo und wann Ihr Fahrzeug durch den Sachverständigen besichtigt werden kann (Ziff. 14).
- Verändern Sie auf keinen Fall den Unfallbericht.
- Übersenden Sie das Formular unverzüglich Ihrer Versicherungsgesellschaft.

- Spezialfälle

- Besitzt der andere Unfallbeteiligte das gleiche (vom Contité Européen des Assurances genehmigte) Formular, aber in einer anderen Sprache, so denken Sie daran, dass die Formulare gleich sind und die einzelnen Fragen denselben Inhalt haben. Zu diesem Zweck sind die einzelnen Fragen nummeriert.
- Das vorliegende Formular dient auch für Unfälle ohne Drittschäden, bei Kaskoversicherung zum Beispiel bei Sachschäden am eigenen Fahrzeug sowie bei Schäden durch Diebstahl und Feuer

Bei Erhalt eines neuen Unfallberichtes bitte diesen sofort in das Handschuhfach
Ihres Fahrzeuges legen.