

VERKEHRSUNFALLBERICHT

1

Datum des Unfalls

Zeit

2

Ort

3

Verletzte, einschließlich Leichtverletzte

nein ☐ ja ☐

4

Sachschäden an

anderen Fahrzeugen als A/B

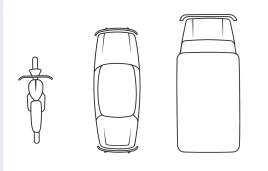
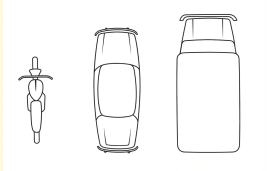
anderen Gegenständen

nein ☐ ja ☐

nein ☐ ja ☐

5

Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon

FAHRZEUG A		12. UNFALLUMSTÄNDE		FAHRZEUG B	
6 Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) NAME: Vorname: Anschrift: Postleitzahl: Land: Telefon/E-Mail:		↓ Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren ↓ A 1 parkte / hielt 2 verließ einen Parkplatz / öffnete eine Wagentür 3 parkte ein 4 verließ einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg 5 begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren 6 fuhr in einen Kreisverkehr ein 7 fuhr in einem Kreisverkehr 8 prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Kolonne auf das Heck auf 9 fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Kolonne 10 wechselte die Kolonne 11 überholte 12 bog nach rechts ab 13 bog nach links ab 14 setzte zurück 15 wechselte auf eine Fahrspur über, die dem Gegenverkehr vorbehalten ist 16 kam von rechts (auf einer Kreuzung) 17 hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet ← Anzahl der angekreuzten Felder → Unbedingt von BEIDEN Fahrern zu unterzeichnen Stellt keine Anerkennung der Haftung dar, sondern eine Feststellung der Identität und der Umstände.		6 Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) NAME: Vorname: Anschrift: Postleitzahl: Land: Telefon/E-Mail:	
7 Fahrzeug KRAFTFAHRZEUG ANHÄNGER Marke, Typ: Amtliches Kennzeichen: Land der Zulassung:				7 Fahrzeug KRAFTFAHRZEUG ANHÄNGER Marke, Typ: Amtliches Kennzeichen: 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/E-Mail:				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/E-Mail:	
9 Fahrer (siehe Führerschein) NAME: Vorname: Geburtsdatum: Anschrift: Land: Telefon/E-Mail: Führerschein Nr.: Klasse (A, B, ...): Führerschein gültig bis:				9 Fahrer (siehe Führerschein) NAME: Vorname: Geburtsdatum: Anschrift: Land: Telefon/E-Mail: Führerschein Nr.: Klasse (A, B, ...): Führerschein gültig bis:	
10 Markierung der Aufprallstellen an 		13 Skizze des Unfalls zum Zeitpunkt des Aufpralls Skizze Beschreibung des Unfallhergangs (optional)		10 Markierung der Aufprallstellen an 	
11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug A				11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug B	
14 Eigene Bemerkungen von Fahrer A		15 Unterschriften der Fahrer A B		14 Eigene Bemerkungen von Fahrer B	