

Unfallbericht

Keine Schuldanerkennung, sondern eine Wiedergabe des Unfallhergangs zur schnelleren Schadenregulierung

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

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

Fahrzeug A

6. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name: _____
 Vorname: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____
 Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?
 nein ja

7. Fahrzeug

Marke, Typ: _____
 Amtl. Kennzeichen: _____

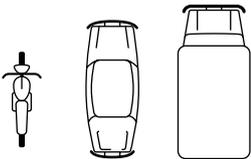
8. Versicherer

Vers.-Nr.: _____
 Agent: _____
 Nr. der Grünen Karte: _____
 Versicherungs-
 ausweis oder Grüne Karte gültig bis: _____
 Besteht eine Vollkaskoversicherung?
 nein ja

9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name: _____
 Vorname: _____
 Adresse: _____
 Führerschein-Nr.: _____
 Klasse: _____ ausgestellt durch: _____
 gültig ab _____ bis _____
 (Für Omnibusse, Taxis, usw.)

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



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

12. Umstände

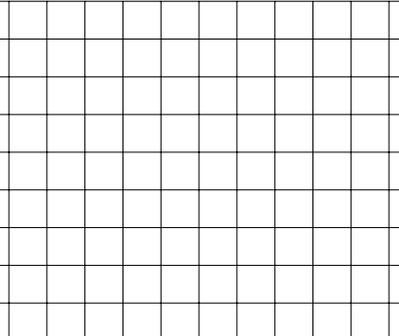
Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

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

← Anzahl der angekreuzten Felder →

13. Unfallskizze

Bezeichnen Sie: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A und B (durch Pfeile) 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Straßenschilder 5. Straßennamen



15. Unterschrift beider Fahrer

A _____ B _____

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: _____

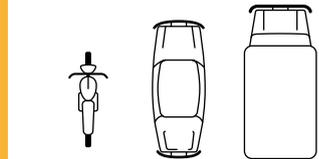
8. Versicherer

Vers.-Nr.: _____
 Agent: _____
 Nr. der Grünen Karte: _____
 Versicherungs-
 ausweis oder Grüne Karte gültig bis: _____
 Besteht eine Vollkaskoversicherung?
 nein ja

9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name: _____
 Vorname: _____
 Adresse: _____
 Führerschein-Nr.: _____
 Klasse: _____ ausgestellt durch: _____
 gültig ab _____ bis _____
 (Für Omnibusse, Taxis, usw.)

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



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

Europäischer Unfallbericht

Hinweise zur Handhabung

**Bei Erhalt eines neuen Unfallberichts diesen bitte sofort
in das Handschuhfach Ihres Fahrzeugs legen.**

Dieser Unfallbericht entspricht dem vom Comité 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 für 3 beteiligte Fahrzeuge etc.).
Es spielt keine Rolle, wer das Formular liefert oder ausfüllt. Verwenden Sie einen Kugelschreiber und schreiben Sie kräftig, so dass die Kopie leserlich wird.
2. Beachten Sie beim Ausfüllen des Unfallberichts 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 Anzahl der von Ihnen bezeichneten Felder an.
 - Zeichnen Sie eine Unfallskizze (Ziff. 13).
3. Nennen Sie einen Unfallzeugen, insbesondere bei Meinungsverschiedenheiten.
4. Unterschreiben Sie den Unfallbericht und lassen Sie ihn durch den anderen Lenker auch unterzeichnen. Übergeben Sie ihm ein Blatt des Formularsatzes und behalten Sie das andere.

Zuhause

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

Spezialfälle

1. Besitzt der andere Unfallbeteiligte das gleiche (vom Comité 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.
2. Das vorliegende Formular dient auch für Unfälle ohne Drittschäden, bei Kaskoversicherung zum Beispiel bei Sachschäden am eigenen Fahrzeug sowie bei Schäden durch Diebstahl oder Feuer.