

Unfallbericht

zur Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung

1. Tag des Unfalls	Uhrzeit	2. Ort (Gemeinde, Straße, Haus-Nr. bzw Kilometerstein)	3. Polizeidienststelle/AZ?
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		5. Zeugen (Name, Anschrift)	6. Verletzte? (auch leicht) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Fahrschutzversicherung? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Fahrzeug A

7. Geschädigter / Fahrzeugeigentümer

Name: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____
 Mail: _____
 Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? Nein Ja

8. Fahrzeug

Leasing-Fzg.? Nein Ja
 Finanzierung? Nein Ja

Marke / Typ: _____
 Amtl. Kennzeichen: _____

9. Kfz-Versicherer

Vers.-Nr.: _____
 Besteht eine Vollkasko-Versicherung? Nein Ja
 Rechtsschutz? Nein Ja

Vers.-Nr.: _____

10. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name: _____
 Anschrift: _____

Fahrzeug B

7. Schädiger / Fahrer

Name: _____
 Anschrift: _____
 Telefon: _____
 Mail: _____

8. Fahrzeug

Marke / Typ: _____
 Amtl. Kennzeichen: _____

9. Kfz-Versicherer

Vers.-Nr.: _____
 Agent: _____
 Nr. der Grünen Karte: _____
 Versicherungs-Ausweis oder Grüne Karte
 Gültig bis: _____

10. Halter

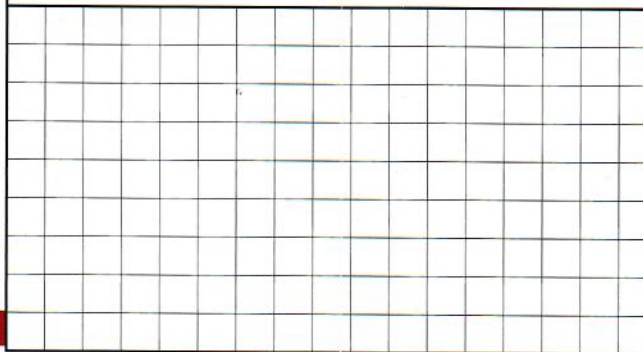
Name: _____
 Anschrift: _____

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



12. 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



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



13. Kurze Unfallbeschreibung

Geschädigten-Unterschrift: _____

Übersandt von (Werkstatt/SV): _____