Unfallbericht

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung.

Accidentright

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen!

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	**2. Ort** Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein	**3. Verletzte** (auch Leichtverletzte)? ☐ **nein** ☐ **ja**[1]

4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B

☐ **nein** ☐ **ja**

5. Zeugen Name, Anschrift, Telefon (*Insassen unterstreichen*)

Fahrzeug A

6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (*Großbuchstaben*)

Telefon (*privat/dienstlich*)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?

☐ **nein** ☐ **ja**

7. Fahrzeug
Marke, Typ

Amtliches Kennzeichen

8. Versicherer
Name der Gesellschaft

Vers. Nr. | Nr. der Grünen Karte (*für Ausländer*)

»Attestation« oder Grüne Karte - gültig bis

Besteht eine Vollkaskoversicherung?

☐ **nein** ☐ **ja**

9. Fahrzeuglenker
Name (*Großbuchstaben*) | Vorname

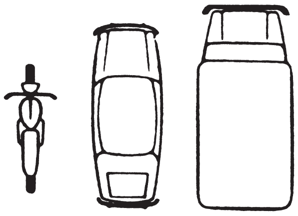
Adresse

Führerschein-Nr. | Klasse

ausgestellt durch

gültig ab[2] | bis[2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

Fahrzeug B

6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (*Großbuchstaben*)

Telefon (*privat/dienstlich*)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?

☐ **nein** ☐ **ja**

7. Fahrzeug
Marke, Typ

Amtliches Kennzeichen

8. Versicherer
Name der Gesellschaft

Vers. Nr. | Nr. der Grünen Karte (*für Ausländer*)

»Attestation« oder Grüne Karte - gültig bis

Besteht eine Vollkaskoversicherung?

☐ **nein** ☐ **ja**

9. Fahrzeuglenker
Name (*Großbuchstaben*) | Vorname

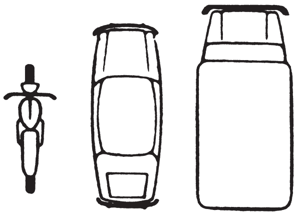
Adresse

Führerschein-Nr. | Klasse

ausgestellt durch

gültig ab[2] | bis[2]

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

12. Bitte Zutreffendes ankreuzen

A		Fahrzeug		B
☐	1	war abgestellt	1	☐
☐	2	fuhr an	2	☐
☐	3	hielt an	3	☐
☐	4	fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	4	☐
☐	5	bog in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	5	☐
☐	6	bog in einen Kreisverkehr ein	6	☐
☐	7	fuhr im Kreisverkehr	7	☐
☐	8	fuhr auf	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	fuhr rückwärts	14	☐
☐	15	fuhr in die Gegenfahrbahn	15	☐
☐	16	kam von rechts	16	☐
☐	17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	17	☐
☐	◀	**Anzahl der angekreuzten Felder**	▶	☐

13. Unfallskizze

Geben Sie genau an:
1. Straßenführung
2. Richtung der Fahrzeuge A und B
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes
4. Verkehrszeichen
5. Straßennamen

15. Unterschrift der Fahrzeuglenker

A | B

[1] Name und Anschrift angeben

[2] Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw.

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!

Agreed Statement of Facts on Motor Vehicle Accident

Does **not** constitute an admission of liability, but a summary of identities and of the facts which will speed up the settlement of claims.

Must be signed by BOTH drivers

1. Date of accident | time

2. Place street, house No. and/or kilometre stone

3. Injuries even if slight
☐ **no** ☐ **yes**[1)]

4. Property demage
other than to the vehicles A and B
☐ **no** ☐ **yes**

5. Witnesses name, adresses and tel. nos. (*to be underlined if it relates to passenger in A or B*)

Vehicle A

6. Insured policyholder (*see insurance cert.*) Name and address (*capital letters*)

Telephone (*home/office*)

Can the insured recover the VAT on the vehicle?
☐ **no** ☐ **yes**

7. Vehicle
Make, type

Registration No. (*or engine No.*)

8. Insurance company
Agent *(or broker)*

Policy No. | Green Card No. *(if issued)*

Ins. Cert. or Green Card - valid until

Is damage to the vehicle insured?
☐ **no** ☐ **yes**

9. Driver *(see driving licence)*
Surname *(capital letters)* | First name

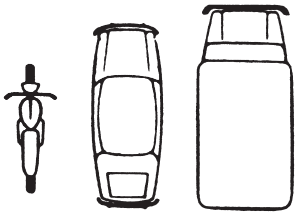
Address

Driving licence No. | Group

Issued by

Valid from[2)] | to[2)]

10. Indicate the point of impact by an arrow



11. Visible damage

14. Remarks

Vehicle B

6. Insured policyholder (*see insurance cert.*) Name and address (*capital letters*)

Telephone (*home/office*)

Can the insured recover the VAT on the vehicle?
☐ **no** ☐ **yes**

7. Vehicle
Make, type

Registration No. (*or engine No.*)

8. Insurance company
Agent *(or broker)*

Policy No. | Green Card No. *(if issued)*

Ins. Cert. or Green Card - valid until

Is damage to the vehicle insured?
☐ **no** ☐ **yes**

9. Driver *(see driving licence)*
Surname *(capital letters)* | First name

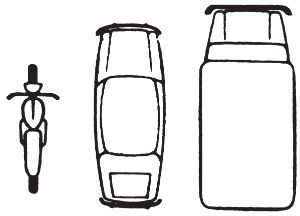
Address

Driving licence No. | Group

Issued by

Valid from[2)] | to[2)]

10. Indicate the point of impact by an arrow



11. Visible damage

14. Remarks

12. Please mark relevant number

A		Car		B
☐	1	was parked	1	☐
☐	2	was moving off	2	☐
☐	3	was stopping	3	☐
☐	4	was leaving a driveway or lane	4	☐
☐	5	was turning into a driveway or lane	5	☐
☐	6	was turning into a roundabout	6	☐
☐	7	was circulating in a roundabout	7	☐
☐	8	struck the rear	8	☐
☐	9	was driving in the same direction, but in a different lane	9	☐
☐	10	was changing lanes	10	☐
☐	11	was overtaking	11	☐
☐	12	was making a right-hand turn	12	☐
☐	13	was making a left-hand turn	13	☐
☐	14	was reversing	14	☐
☐	15	entering the opposite traffic lane	15	☐
☐	16	was coming from the right side	16	☐
☐	17	failed to observe a give-way sign	17	☐
☐	◀	**Total of marked numbers**	▶	☐

13. Sketch

Indicate:
1. the layout of the road
2. by arrows the diraction of the vehicles A, B
3. their position at the time of impact
4. traffic signs
5. names of the streets or roads

A **15. Signatures of the drivers** **B**

[1)] State name and address [2)] For bus-drivers and taxi-drivers

Do not alter anything in the statament after signature and the seperation of the copies fot the two drivers!