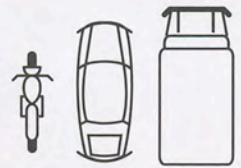



VERKEHRSUNFALLBERICHT

1. Datum des Unfalls Zeit	2. Ort Ort: Land:	3. Verletzte, einschließlich Leichtverletzte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
----------------------------------	---	---

4. Sachschäden an anderen Fahrzeugen als A und B: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja anderen Gegenständen als Fahrzeugen: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	5. Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon
---	---

FAHRZEUG A	12. UNFALLUMSTÄNDE	FAHRZEUG B																
6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) Name: Vorname: Anschrift: PLZ: Land: Tel. oder E-Mail:	↓ A	6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) Name: Vorname: Anschrift: PLZ: Land: Tel. oder E-Mail:																
7. Fahrzeug <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:50%;">KRAFTFAHRZEUG</th> <th style="width:50%;">ANHÄNGER</th> </tr> <tr> <td>Marke, Typ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amtliches Kennzeichen</td> <td>Amtliches Kennzeichen</td> </tr> <tr> <td>Land der Zulassung</td> <td>Land der Zulassung</td> </tr> </table>	KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER	Marke, Typ		Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen	Land der Zulassung	Land der Zulassung	↓ B	7. Fahrzeug <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:50%;">KRAFTFAHRZEUG</th> <th style="width:50%;">ANHÄNGER</th> </tr> <tr> <td>Marke, Typ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amtliches Kennzeichen</td> <td>Amtliches Kennzeichen</td> </tr> <tr> <td>Land der Zulassung</td> <td>Land der Zulassung</td> </tr> </table>	KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER	Marke, Typ		Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen	Land der Zulassung	Land der Zulassung
KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER																	
Marke, Typ																		
Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen																	
Land der Zulassung	Land der Zulassung																	
KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER																	
Marke, Typ																		
Amtliches Kennzeichen	Amtliches Kennzeichen																	
Land der Zulassung	Land der Zulassung																	
8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung) Name: Vertragsnummer: Nr. der grünen Karte: Versicherungsbescheinigung oder grüne Karte gültig vom: bis: Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler): Name: Anschrift: Land: Tel. oder E-Mail: <i>Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert?</i> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	↓ A	8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung) Name: Vertragsnummer: Nr. der grünen Karte: Versicherungsbescheinigung oder grüne Karte gültig vom: bis: Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler): Name: Anschrift: Land: Tel. oder E-Mail: <i>Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert?</i> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																
9. Fahrer (siehe Führerschein) Name: Vorname: Geburtsdatum: Anschrift: Land: Tel. oder E-Mail: Führerschein-Nr.: Klasse (A, B,...): Führerschein gültig bis:	↓ A	9. Fahrer (siehe Führerschein) Name: Vorname: Geburtsdatum: Anschrift: Land: Tel. oder E-Mail: Führerschein-Nr.: Klasse (A, B,...): Führerschein gültig bis:																
13. Skizze des Unfalls zum Zeitpunkt des Aufpralls 13. Bitte angeben: 1. den Verlauf der Fahrspuren 2. die Fahrtrichtung der Fahrzeuge A, B (durch Pfeile) 3. ihre Position zum Zeitpunkt des Aufpralls 4. die Verkehrszeichen 5. die Straßennamen																		
10. Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug A durch einen Pfeil → 	↓ A	10. Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug B durch einen Pfeil → 																
11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug A:	↓ A	11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug B:																
14. Eigene Bemerkungen:	↓ A	14. Eigene Bemerkungen:																

15. Unterschriften der Fahrer	15.
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">A</div> <div style="width: 45%; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">B</div> </div>	

ZUSÄTZLICHE MITTEILUNGEN

vom Versicherten auszufüllen und unverzüglich an seine Versicherungsgesellschaft einzureichen

Versicherungsnehmer:

Name des Versicherungsnehmers angeben:

Beruf des Versicherungsnehmers angeben:

Besteht Berechtigung zum Abzug der Mehrwertsteuer? JA Prozentsatz..... % NEIN

Bankkonto des Versicherungsnehmers angeben (zwecks Überweisung eventueller Entschädigungssummen)
.....

Schadenschilderung:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Handelt es sich um einen Arbeits- oder Wegeunfall? JA NEIN

Verantwortung

Wer ist Ihrer Meinung nach verantwortlich?
(Zutreffendes ankreuzen)

- Sie selbst respektiv der Fahrzeuglenker
- die Gegenpartei
- geteilte Verantwortung

Ihr Fahrzeug kann **zwecks Expertise** besichtigt werden:
wann?
wo? Tel.:
Adresse:
.....

Angaben bezüglich des Fahrers des versicherten Fahrzeugs

Geburtsdatum des Fahrers: Datum der Erstaussstellung des Führerscheins:

Andere Bemerkungen (Zutreffendes ankreuzen)

War die Polizei an Ort und Stelle? JA NEIN
Wenn ja, wurde Protokoll errichtet? JA NEIN

Wenn ja, von welchem Polizeikommissariat?

Falls möglich, den Namen des oder der protokollierenden Beamten angeben:

Wurde eine Blutprobe oder ein Alkoholtest vorgenommen? JA NEIN

Gab es Verletzte? (Name, Vorname, Adresse und Telefonnummer der Verletzten angeben und falls möglich die Art der Verletzungen)?

- in Ihrem Fahrzeug:

- im Fahrzeug der Gegenpartei:

- außerhalb dieser Fahrzeuge:

Gab es andere Materialschäden als an den Fahrzeugen A und B? (Art der Beschädigungen angeben)

.....
.....

Name und Adresse der respektiven Geschädigten:

.....
.....

In, den 20 Unterschrift