

Unfallbericht

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

1. Tag des Unfalles	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 oder 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 Condor Allgemeine

Versicherungs-Aktiengesellschaft

Postanschrift: 20452 Hamburg

Tel. (0 40) 3 6139-0, Fax (0 40) 36 13 94 68

Vers.-Nr. _____

Agent _____

Nr. der Grünen Karte _____

Versicherungsausweis oder Grüne Karte gültig bis _____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

nein ja

9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

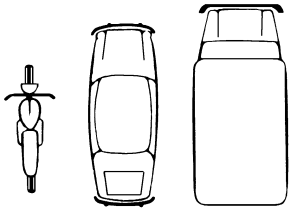
Führerschein-Nr. _____

Klasse _____ ausgestellt durch _____

gültig ab _____ bis _____

(Für Omnibusse, Taxi usw.)

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



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

12. Umstände

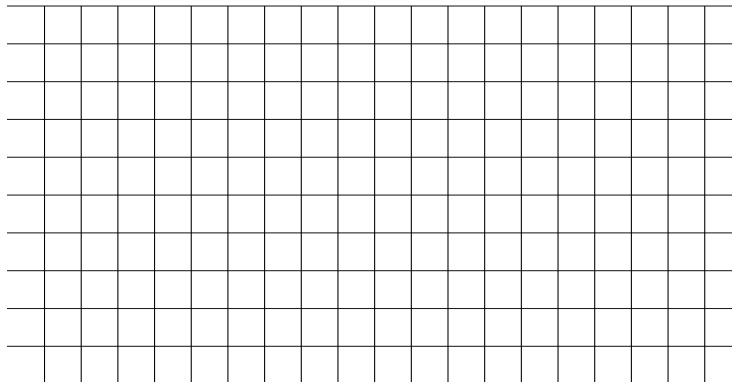
Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich.

- | | | |
|----|--|----|
| 1 | Fahrzeug parkte (auf der Straße) | 1 |
| 2 | fuhr aus der Parkstelle heraus | 2 |
| 3 | fuhr in eine Parkstelle hinein | 3 |
| 4 | fuhr aus einem Parkplatz, aus einem Grundstück oder einem Feldweg/Privatweg heraus | 4 |
| 5 | fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein Grundstück oder in einen Feldweg/Privatweg ein | 5 |
| 6 | bog in einen Kreisverkehr ein | 6 |
| 7 | fuhr im Kreisverkehr | 7 |
| 8 | fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung auf derselben Fahrspur | 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 | setzte zurück | 14 |
| 15 | fuhr in die Gegenfahrbahn | 15 |
| 16 | kam von rechts | 16 |
| 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 _____

Versicherungsausweis oder Grüne Karte gültig bis _____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

nein ja

9. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

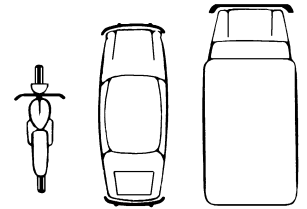
Führerschein-Nr. _____

Klasse _____ ausgestellt durch _____

gültig ab _____ bis _____

(Für Omnibusse, Taxi usw.)

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



11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

