

Unfallbericht

Dieser Unfallbericht ist von beiden Fahrzeugführern auszufüllen!
Er ist kein Schuldanerkenntnis, sondern gibt den Unfallhergang wieder und dient lediglich einer zügigeren Schadenregulierung!



Unfall.Net

Gütegemeinschaft u. Netzwerk deutscher Verkehrsunfallspezialisten Ltd. & Co. KG

Postfach 1136 • 36291 Alsfeld
Tel: (06631) 800 811 • Fax: 800 810
info@unfall.net • www.unfall.net

ACHTUNG beim Kfz-Haftpflichtschaden in Deutschland:

Die notwendige Begutachtung Ihres Kfz-Schadens sollte nicht durch einen Sachverständigen der gegnerischen Versicherung erfolgen. Es wird dringend die Fahrzeug-Begutachtung durch den unabhängigen Kfz-Gutachter Ihrer Wahl empfohlen! Auch sollte die Reparatur des Unfallautos nicht bei einer so genannten Partnerwerkstatt der Gegerversicherung beauftragt werden, sondern immer beim Autohaus Ihres Vertrauens. Zur vollständigen Durchsetzung Ihrer Schadenersatzansprüche wird die Inanspruchnahme eines im Schadensrecht versierten Anwaltes empfohlen.

1. Unfalldatum	Uhrzeit	2. Unfallort (Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)	3. Verletzte?
			nein <input type="checkbox"/>
4. Andere Sachschäden als an Fahrzeugen	5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon - Insassen unterschreiben)		ja <input type="checkbox"/> ¹
nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>		

01 FAHRZEUG A

6. Fahrzeughalter

Vor- u. Nachname: _____

Straße Haus-Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ja

7. Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen: _____

Marke: _____

Typ: _____

8. Versicherung

Vers.-Name: _____

Vers.-Nr.: _____

Grüne Karte Nr.: _____
(Für Ausländer)
Attestation
gültig bis: _____

Besteht Vollkasko-Versicherung? nein ja

9. Fahrzeugfahrer

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Führerschein-Nr.: _____

Führerschein Klasse: _____

ausgestellt durch: _____

gültig ab: ² _____ gültig bis: ² _____

02 FAHRZEUG B

6. Fahrzeughalter

Vor- u. Nachname: _____

Straße Haus-Nr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefon: _____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ja

7. Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen: _____

Marke: _____

Typ: _____

8. Versicherung

Vers.-Name: _____

Vers.-Nr.: _____

Grüne Karte Nr.: _____
(Für Ausländer)
Attestation
gültig bis: _____

Besteht Vollkasko-Versicherung? nein ja

9. Fahrzeugfahrer

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Ort: _____

Führerschein-Nr.: _____

Führerschein Klasse: _____

ausgestellt durch: _____

gültig ab: ² _____ gültig bis: ² _____

12. Bitte Zutreffendes ankreuzen

<input type="checkbox"/>	1	Fahrzeug war abgestellt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	Fahrzeug fuhr an	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	Fahrzeug hielt an	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	Fahrzeug fuhr aus Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	Fahrzeug fuhr in Parkplatz, Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	Fahrzeug fuhr in Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	Fahrzeug fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	Fahrzeug fuhr auf	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	Fahrzeug fuhr in gleicher Richtung, aber auf einem anderen Fahrstreifen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	Fahrzeug wechselte den Fahrstreifen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	Fahrzeug überholte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	Fahrzeug bog rechts ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	Fahrzeug bog links ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	Fahrzeug fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	Fahrzeug fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	Fahrzeug kam von rechts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	Fahrer beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>

Anzahl der ausgefüllten Felder ← →

10. Anstoss (Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes)

11. Sichtbare Schäden

13. Unfallskizze

Beachten Sie ...

1. Straßenbeleuchtung
2. Richtung der Fahrzeuge A und B
3. Ihre Position beim Zusammenstoß
4. Verkehrszeichen
5. Straßennamen

10. Anstoss (Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes)

11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkung

15. Unterschrift Fahrzeugfahrer A

15. Unterschrift Fahrzeugfahrer B

14. Bemerkung
