Unfallbericht

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

Von BEIDEN Fahrzeuglenkern zu unterzeichnen.

1. Unfalldatum Uhrzeit 2. Ort (La	and, Ortschaft, Strasse)	3. Verletzte ?	
4. Andere Sachschäden als an Fahrzeugen A und B? Nein Ja *	n: Name, Adresse, Telefon (Insassen von A	und B unterstreichen)	
Fahrzeug 🛕	12. Umstände	Fahrzeug 🖪	
6. Versicherungsnehmer (siehe Versicherungsschein) Name	Bitte Zutreffendes ankreuzen	6. Versicherungsnehmer (siehe Versicherungsschein)	
(Druckschrift)	1 Fahrzeug war abgestellt 1	(Druckschrift)	
Vorname	2 Setzte sich im Fahrt 2	Adresse (Str./Nr.)	
Adresse (Str./Nr.)	3 Hielt an (wurde abgestellt) 3	Adresse (original)	
Ort (+ Postnummer)		Ort (+ Postnummer)	
Telefon (von 9 bis 17 Uhr)	4 Fuhr aus Parkplatz, privatem 4 Grundstück oder Feldweg hinaus	Telefon (von 9 bis 17 Uhr)	
Besteht Berechtigung zur Mehrwertsteuerabzug?	5 Bog in Parkplatz, privates 5 Grundstück oder Feldweg hinein	Besteht Berechtigung zur Mehrwertsteuerabzug	
7. Fahrzeug	6 Bog in einen Kreisverkehr hineln 6	7. Fahrzeug	
Marke, Typ	7 Fuhr im Kreisverkehr 7	Marke, Typ	
Amtl. Kennzeichen	-	Amtl. Kennzeichen	
8. Haftpflichtversicherungsgesellschaft	8 Fuhr auf 8	o. Haitpilichtversicherungsgesenschaf	
Policennummer	9 Fuhr in gleicher Richtung, 9 aber in einer anderen Spur	Policennummer	
Agent	10 Wechselte die Spur 10	Agent	
Grüne Karte Nr.	11 Oberholte 11	Grüne Karte Nr.	
(nur für Ausländer)		(nur für Ausländer)	
Gültig bis	12 Bog rechts ab 12	Gültig bis Besteht eine Vollkasko-Versicherung?	
Nein Ja	13 Bog links ab 13	Nein Ja	
9. Fahrzeuglenker (siehe Führerschein)	14 Fuhr rückwärts 14	9. Fahrzeuglenker (siehe Führerschein)	
Name (Druckschrift)	15 Fuhr in die Gegenfahrbahn 15	Name (Druckschrift)	
VornameAdresse		Vorname	
Führerschein Nr.	16 Kam von rechts (in einer Kreuzung) 16	Führerschein Nr.	
Klasse (A, B,) ausgestellt durch	17 Beachtete Vorfahrtzeichen nicht 17	Klasse (A, B,) ausgestellt durch	
Ausstellungsdatum	Anzahi angekreuzte	Ausstellungsdatum	
	Felder		
10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusam-(→) menstosses Bezeichnen s Position im N	13. Unfallskizze ie: 1 Strassen, - 2 Richtung der Fahrzeuge A foment des Zusammenstosses - 4 Signalisation - 5	u. B 3 Ihre Pfeil den Punkt des Zusam- Strassennamen	
11. Sichtbare Schäden		11 Sighthara Sahädan	
Tr. Sicilibate Schaden		11. Sichtbare Schäden	
14. Bemerkungen	15. Unterschrift der	14 Pomorkusson	
14. Delilerkungen	A Fahrzeuglenker. B	14. Bemerkungen	
The state of the s		Marie de la marie della marie de la marie de la marie della marie	
		And the second second	

UNFALLANZEIGE

* Zutreffendes umranden!

Vom Versicherten auszufüllen und sofort dem Versicherer zu übermitteln.

PROTOKOLLIERENDE BE Wurde ein amtliches Proto		Nein	Ja	ANDERE EVENTUELLE	MITTEILUNGEN:
Durch wen? Protokollnummer:				THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TW	
Ist beim Fahrer Ihres Fahr oder ein anderer Alkoholte	rzeugs eine Blutentnahr	ne Nein	Ja		
Oder von ihm verweigert		Nein	Ja		
IHR FAHRZEUG Fahrges Hubraum oder Kraft Art der Benutzung bei Ein ses Datum und Farbe der lezte Kontrolle ausgehändigte k	ntritt des Schadenereign en seitens der Technisch	Frivatieberi - Arc	eitsweg - beruflich*		
NAME UND ADRESSE DE Ist Ihr Fahrzeug immobilis		Nein	Ja		
		Ivein	ua		
ANHÄNGER IHRES FAHRZ Marke, Typ Fahrgestell Nr. Zulässiges Hochstgewicht				Total Control	
FAHRER IHRES FAHRZEU Ist er Gewohnheitsfahrer? In welcher Eigenschaft ste Geburtsdatum?		Nein Angestellter - Be Freund - Garagi	Ja Verwandter st *		
M.W.S. Beruf des Versicherungsne Seine Mehrwertssteuer-nu					
Darf er die M.W.S. betreff: abziehen? So ja	s des beschädigten Gut	vollstandig - te	Ja		
VERLETZTE (Name, Vorna In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten	ame, Anschrift, Telefon u	no went mogneti auch i			
In Ihrem Fahrzeug		no weith moglicit auch			
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug	gs				
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten	gs als an den Fahrzeugen	A und B (Art und Umfan			
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten:	A und B (Art und Umfan	9)		
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten:	A und B (Art und Umfan	9)		
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten:	A und B (Art und Umfan	9)		
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten:	A und B (Art und Umfan	9)	RECHTSSCHUTZ	AUTO-INSASSEN
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr ABGESCHLOSSENE VERS	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten: rer Meinung nach, für d SICHERUNGEN FUR IHF SACHSCHADEN	A und B (Art und Umfan	yarum?		AUTO-INSASSEN Versicherungsgesellschaft N
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr ABGESCHLOSSENE VERS HAFTPFLICHT Presicherungsgeseilschaft Name Ver	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten:	A und B (Art und Umfan en Untall haftpflichtig? V	g) Varum ? DIEBSTAHL	AECHTSSCHUTZ	
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr ABGESCHLOSSENE VERS HAFTPFLICHT rsicherungsgesellschaft Name Ver ersicherungssechein Nummer Ver	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten: rer Meinung nach, für d SICHERUNGEN FUR IHF SACHSCHADEN rsicherungsgesellschaft Name	A und B (Art und Umfan en Untall haftpflichtig? V FAHRZEUG BRAND Versicherungsgesellschaft Name	DIEBSTAHL Versicherungsgesellschaft Name	RECHTSSCHUTZ Versicherungsgesellschäft Name Versicherungsschein Nummer	Versicherungsgesellschaft N
In Ihrem Fahrzeug Im Fahrzeug des Dritten Ausserhalb jedes Fahrzeug ANDERE SACHSCHADEN Namen und Adressen der G HAFTPFLICHT Wer ist, Ihr ABGESCHLOSSENE VERS HAFTPFLICHT rsicherungsgesellschaft Name Ver	gs als an den Fahrzeugen Geschädigten: rer Meinung nach, für d SICHERUNGEN FUR IHF SACHSCHADEN rsicherungsgesellschaft Name rsicherungsschein Nummer	A und B (Art und Umfan en Untall haftpflichtig? V FAHRZEUG BRAND Versicherungsgesellschaft Name	DIEBSTAHL Versicherungsgesellschaft Name Versicherungsschein Nummer	RECHTSSCHUTZ Versicherungsgesellschäft Name Versicherungsschein Nummer	Versicherungsgesellschaft h