

Unfallbericht

Keine Schuldanerkennung, 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 und 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

Vers.-Nr. _____
 Agent _____
 Nr. der Grünen Karte _____
 Versicherungs-
 ausweis gültig bis _____
 oder Grüne Karte
 Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
 nein ja

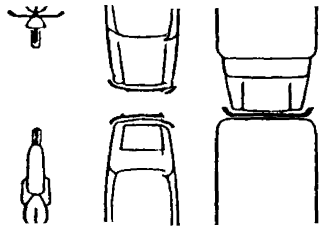
9. Fahrer

(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

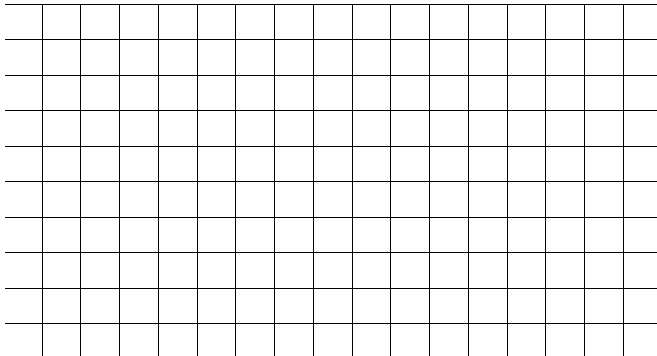
Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

- | | | |
|--|----|--|
| 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 und 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 _____
 Versicherungs-
 ausweis gültig bis _____
 oder Grüne Karte
 Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
 nein ja

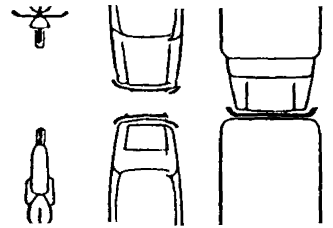
9. Fahrer

(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

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!

Polizeilich aufgenommen? Nein Ja
 Gebührenpflichtig verwahrt? Keiner A B

Dienststelle / Aktenzeichen _____

Voraussichtlich werden gegen VN des BGV / der Badischen Allgemeinen Schadenersatzansprüche gestellt nein ja
 VN beabsichtigt, den Schaden selbst zu regulieren nein ja

◆ Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben unseres Versicherungsnehmers über den Schadenfall führen, auch wenn dem Versicherer hierdurch kein Schaden entsteht, zum Verlust des Versicherungsanspruchs und berechtigen den Versicherer Aufwendungen zurückzufordern. ◆