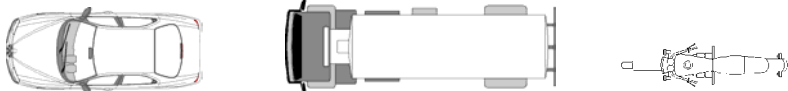



Unfallbericht

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung

1. Tag des Unfalles/Uhrzeit	2. Ort (Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)	3. Verletzte nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>	4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>
5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon) und Unterschrift			
1A. – 8A. Angaben des Unfallverursachers A:			
1A. Versicherungsnehmer Fahrzeug A (Unfallverursacher) Name: _____ Anschrift: _____ Telefon (privat/dienstlich): _____ Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug: nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>		2A. Fahrzeug Marke, Typ: _____ Amtl. Kennzeichen: _____ Km-Stand: _____	
3A. Versicherer (Name der Gesellschaft) – wenn vorhanden _____ Vers.-Nr.: _____ Nr. der grünen Karte: _____ (Für Ausländer) „Attestation“ oder Grüne Karte gültig bis: _____ Besteht eine Vollkasko-Versicherung? nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>		4A. Fahrzeuglenker Name: _____ Vorname: _____ Straße/Haus-Nr.: _____ PLZ/Ort: _____	
5A. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes 		6A. Sichtbare Schäden _____ _____	
7A. Freie Schadensbeschreibung/Schadenshergang/Skizze Rückseite		8A. Unterschrift des Unfallverursachers (A)	
1B. – 8B. Angaben des Unfallgeschädigten B:			
1B. Versicherungsnehmer Fahrzeug B (Unfallgeschädigter) Name: _____ Anschrift: _____ Telefon (privat/dienstlich): _____ Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug: nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>		2B. Fahrzeug Marke, Typ: _____ Amtl. Kennzeichen: _____ Km-Stand: _____	
3B. Versicherer (Name der Gesellschaft) – wenn vorhanden _____ Vers.-Nr.: _____ Nr. der grünen Karte: _____ (Für Ausländer) „Attestation“ oder Grüne Karte gültig bis: _____ Besteht eine Vollkasko-Versicherung? nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>		4B. Fahrzeuglenker Name: _____ Vorname: _____ Straße/Haus-Nr.: _____ PLZ/Ort: _____	
5B. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes 		6B. Sichtbare Schäden _____ _____	
7B. Freie Schadensbeschreibung/Schadenshergang/Skizze Rückseite		8B. Unterschrift des Unfallgeschädigten (B)	