

UNFALLBERICHT

Ausgefüllt am: _____ durch: _____

1. Unfallzeit: am _____ Uhr Unfallort: _____

Straße/ Kreuzung: _____

2. Eigenes Fahrzeug:

Marke/ Typ: _____ Fzg.-Gr.: _____ aml. KZ.: _____ Erstzulassung: _____

Name u. Anschrift des Halters: _____

Name u. Anschrift des Fahrers: _____

Wirtschaftlicher Eigentümer: _____ Noch finanziert: ja / nein

Haftpflichtversichert bei: _____

Besteht eine Vollkaskoversicherung? ja / nein mit _____ € Selbstbeteiligung. Sind Sie im RS? ja / nein

Wo befindet sich das Fahrzeug? _____

Wie hoch sind die Reparaturkosten? ca. _____ € Wurde ein SV bestellt? ja / nein Name: _____

3. Gegnerisches Fahrzeug:

Marke/ Typ: _____ aml. KZ.: _____

Name u. Anschrift des Halters: _____

Name u. Anschrift des Fahrers: _____

Haftpflichtversichert bei: _____

Vers.-Nr.: _____ Schaden-Nr.: _____

4. Polizeiliche Unfallaufnahme: ja / nein Dienststelle: _____

Wer wurde polizeilich verwarnt? _____ Strafverfahren eingeleitet? ja / nein - geg. wen? _____

Hat der Gegner seine Schuld anerkannt? ja / nein

Name und Anschrift der Zeugen

a) Fahrzeuginsassen: _____

b) sonstige Zeugen: _____

Sind Sie oder Mitinsassen Ihres Fahrzeuges verletzt? ja / nein Wer? _____

5. Unfallschilderung: _____

Ich bestätige, dass ich die Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht habe.

Unterschrift