Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder

Unfallbericht

CRASH HERO 24

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallhergangs zur schnellerem Schadenregulierung

GA-Nummer:

Von beiden Fahrzeuglenkern ausfüllen

1. Unfalltag* **Uhrzeit*** **2. Ort (Gemeinde, Str., Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)*** **3.** Verletze (auch leicht) Ja ☐ Nein ☐

4. Andere Sachschäden als an Fahrzeugen A u. B

Falls ja _

5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – *Insassen von A oder B unterstreichen*)*

6. Aktenzeichen der Polizei: _____

Fahrzeug A

7. Anspruchsteller

Vorname* _____

Name* _____

Anschrift* _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

8. Fahrzeugdaten

Marke, Typ _____

Baujahr _____

Kennzeichen* _____

9. Versicherung

Name _____

Adresse _____

Vers.-Nr. _____

Nr. d. Grünenkarte _____

Gültig bis _____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

Ja ☐ Nein ☐

10. Sichtbare Schäden*

_____

_____

11. Vor/Altschäden*

_____

_____

12. Bemerkungen*

_____

_____

_____

13. Umstände

Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich.

A				B
☐	1	Fahrzeug parkte (auf der Straße)	1	☐
☐	2	Fuhr aus der Parkstelle hinaus	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 einen Feldweg/Privatweg hinein	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 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 angekreuzter Felder		☐

Fahrzeug B

7. Unfallgegner

Vorname _____

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

8. Fahrzeugdaten

Marke, Typ _____

Baujahr _____

Kennzeichen* _____

9. Versicherung

Name _____

Adresse _____

Vers.-Nr. _____

Schaden-Nr. _____

Nr. d. Grünenkarte _____

Gültig bis _____

10. Sichtbare Schäden

_____

_____

12. Bemerkungen

_____

_____

_____

14. Fiktive Abrechnung? Ja ☐ Nein ☐

15. Fahrzeug verkaufen? Ja ☐ Nein ☐

Berechtigung zum Vorsteuerabzug? Ja ☐ Nein ☐

17. Rechtsanwalt*

Kanzlei _____ Adresse _____

Anwalt _____ E-Mail _____

Aktenzeichen _____ Telefon _____

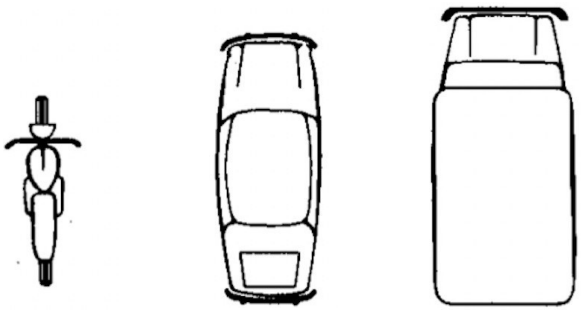
Unfallbericht

18. Unfallskizze

Bezeichnen Sie: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A u. B (durch Pfeile)
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Straßenschilder 5. Straßennamen

Fahrzeug A

19. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Ersten Anstoßes*

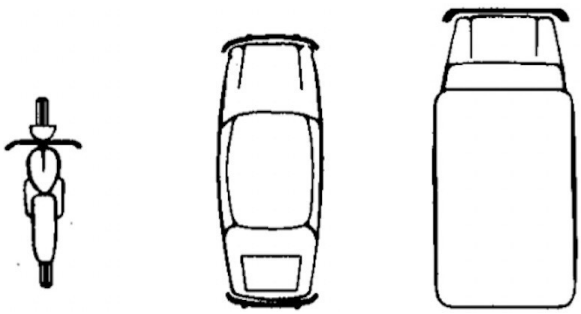


20. Unterschrift beider Fahrer*

Fahrer A

Fahrzeug B

19. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Ersten Anstoßes



20. Unterschrift beider Fahrer

Fahrer B

CRASH HERO 24