

Unfallbericht



Die Body Repair Shops
www.car-rep.at

Keine Schuldanerkennung, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.
Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen!

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	2. Ort Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein	3. Verletzte? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ¹⁾
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ¹⁾		5. Zeugen Name, Anschrift, Telefon (Insassen unterstreichen)	

Fahrzeug A	Fahrzeug B
6. Versicherungsnehmer Name und Adresse	6. Versicherungsnehmer Name und Adresse
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B
Telefon (privat/dienstlich)	Telefon (privat/dienstlich)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	12. Bitte Zutreffendes ankreuzen	Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																																																																																										
7. Fahrzeug Marke, Typ	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1</td><td>war abgestellt</td><td><input type="checkbox"/></td><td>1</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2</td><td>fuhr an</td><td><input type="checkbox"/></td><td>2</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3</td><td>hielt an</td><td><input type="checkbox"/></td><td>3</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4</td><td>fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus</td><td><input type="checkbox"/></td><td>4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5</td><td>bog in Grundstück oder Feldweg ein</td><td><input type="checkbox"/></td><td>5</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6</td><td>bog in einen Kreisverkehr ein</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7</td><td>fuhr im Kreisverkehr</td><td><input type="checkbox"/></td><td>7</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>8</td><td>fuhr auf</td><td><input type="checkbox"/></td><td>8</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>9</td><td>fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur</td><td><input type="checkbox"/></td><td>9</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>10</td><td>wechselte die Spur</td><td><input type="checkbox"/></td><td>10</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>11</td><td>überholte</td><td><input type="checkbox"/></td><td>11</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>12</td><td>bog rechts ab</td><td><input type="checkbox"/></td><td>12</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>13</td><td>bog links ab</td><td><input type="checkbox"/></td><td>13</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>14</td><td>fuhr rückwärts</td><td><input type="checkbox"/></td><td>14</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>15</td><td>fuhr in die Gegenfahrbahn</td><td><input type="checkbox"/></td><td>15</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>16</td><td>kam von rechts</td><td><input type="checkbox"/></td><td>16</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>17</td><td>beachtete Vorfahrtszeichen nicht</td><td><input type="checkbox"/></td><td>17</td></tr> <tr><td colspan="2"><input type="checkbox"/></td><td>Anzahl der angekreuzten Felder</td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1	war abgestellt	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	fuhr an	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	hielt an	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	bog in Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	8	fuhr auf	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	überholte	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	bog rechts ab	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	bog links ab	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	15	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	16	kam von rechts	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>		Anzahl der angekreuzten Felder	<input type="checkbox"/>		7. Fahrzeug Marke, Typ
<input type="checkbox"/>	1	war abgestellt	<input type="checkbox"/>	1																																																																																								
<input type="checkbox"/>	2	fuhr an	<input type="checkbox"/>	2																																																																																								
<input type="checkbox"/>	3	hielt an	<input type="checkbox"/>	3																																																																																								
<input type="checkbox"/>	4	fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/>	4																																																																																								
<input type="checkbox"/>	5	bog in Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/>	5																																																																																								
<input type="checkbox"/>	6	bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>	6																																																																																								
<input type="checkbox"/>	7	fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>	7																																																																																								
<input type="checkbox"/>	8	fuhr auf	<input type="checkbox"/>	8																																																																																								
<input type="checkbox"/>	9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/>	9																																																																																								
<input type="checkbox"/>	10	wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>	10																																																																																								
<input type="checkbox"/>	11	überholte	<input type="checkbox"/>	11																																																																																								
<input type="checkbox"/>	12	bog rechts ab	<input type="checkbox"/>	12																																																																																								
<input type="checkbox"/>	13	bog links ab	<input type="checkbox"/>	13																																																																																								
<input type="checkbox"/>	14	fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/>	14																																																																																								
<input type="checkbox"/>	15	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>	15																																																																																								
<input type="checkbox"/>	16	kam von rechts	<input type="checkbox"/>	16																																																																																								
<input type="checkbox"/>	17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>	17																																																																																								
<input type="checkbox"/>		Anzahl der angekreuzten Felder	<input type="checkbox"/>																																																																																									
Amthliches Kennzeichen		Amthliches Kennzeichen																																																																																										
8. Haftpflichtversicherer		8. Haftpflichtversicherer																																																																																										
Polizzen Nr. Nr. der Grünen Karte		Polizzen Nr. Nr. der Grünen Karte																																																																																										
Grenzversicherung oder Grüne Karte – gültig bis		Grenzversicherung oder Grüne Karte – gültig bis																																																																																										
Besteht eine Vollkasko-Versicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Besteht eine Vollkasko-Versicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja																																																																																										
9. Fahrzeuglenker Name Vorname		9. Fahrzeuglenker Name Vorname																																																																																										
Adresse		Adresse																																																																																										
Führerschein-Nr. Gruppe		Führerschein-Nr. Gruppe																																																																																										
ausgestellt durch		ausgestellt durch																																																																																										
gültig ab ²⁾ bis ²⁾		gültig ab ²⁾ bis ²⁾																																																																																										

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes	13. Unfallskizze	10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes						
	<p>Bezeichnen Sie:</p> <table border="1"> <tr> <td>1. Straßen</td> <td>2. Richtung der Fahrzeuge A und B</td> <td>4. Verkehrszeichen</td> </tr> <tr> <td>3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes</td> <td>5. Straßennamen</td> <td></td> </tr> </table>	1. Straßen	2. Richtung der Fahrzeuge A und B	4. Verkehrszeichen	3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes	5. Straßennamen		
1. Straßen	2. Richtung der Fahrzeuge A und B	4. Verkehrszeichen						
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes	5. Straßennamen							

11. Sichtbare Schäden	15. Unterschrift der Fahrzeuglenker	11. Sichtbare Schäden
	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B	

14. Bemerkungen	14. Bemerkungen
-----------------	-----------------

¹⁾ Name und Anschrift angeben ²⁾ Für Omnibusse, Taxis usw. Nach Unterschrift nichts mehr ändern!