

## **SO GEHEN SIE RICHTIG VOR**

**Der Unfallbericht entspricht dem Modell des Comité Européen des Assurances (CEA). Er ist für alle Autounfälle brauchbar. Wie ist der Unfallbericht auszufüllen?**

### **AM UNFALLORT.**

1. Füllen Sie zwei Unfallberichte aus, einen für Sie, einen für Ihren Unfallgegner. Es spielt keine Rolle, wer die Formulare liefert oder ausfüllt. Schreiben Sie mit Kugelschreiber. Beachten Sie beim Ausfüllen des Unfallberichts folgendes:
  - Beziehen Sie sich bei der Antwort auf die Fragen
    - a) gemäß Ziff. 8 auf Ihre Versicherungsdokumente (Police oder Grüne Karte) und
    - b) gemäß Ziff. 9 auf Ihren Führerschein.
  - Bezeichnen Sie genau den Punkt des Zusammenstoßes (Ziff. 10).
  - Bezeichnen Sie mit einem Kreuz jene Tatbestände (1-17), die auf Ihren Unfall zutreffen (Ziff. 12), und geben Sie am Schluß die Zahl der von Ihnen bezeichneten Felder an.
  - Zeichnen Sie eine Unfallskizze (Ziff. 13).
3. Nennen Sie Unfallzeugen, insbesondere bei Meinungsverschiedenheiten.
4. Unterschreiben Sie die Unfallberichte, und lassen Sie sie auch durch den anderen Lenker unterzeichnen.

### **ZU HAUSE.**

- Vergessen Sie nicht anzugeben, wo und wann Ihr Fahrzeug durch den Sachverständigen besichtigt werden kann (Ziff. 14).
- Verändern Sie auf keinen Fall den Unfallbericht.
- Übersenden Sie das Formular unverzüglich Ihrer Versicherungsgesellschaft.

### **SPEZIALFÄLLE.**



- Besitzt der andere Unfallbeteiligte das gleiche (vom Comité Européen des Assurances genehmigte) Formular, aber in einer anderen Sprache, so denken Sie daran, daß die Formulare gleich sind und die einzelnen Fragen denselben Inhalt haben. Zu diesem Zwecke sind die einzelnen Fragen numeriert.
- Das vorliegende Formular dient auch für Unfälle ohne Drittschäden, bei Kaskoversicherungen zum Beispiel bei Sachschaden am eigenen Fahrzeug sowie bei Schäden durch Diebstahl und Feuer.

# UNFALLBERICHT

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.  
**VON BEIDEN FAHRZEUGLENKERN AUSZUFÜLLEN**

<b>1. Tag</b> des Unfalls	Uhrzeit	<b>2. Ort</b> (Gemeinde, Straße, Hausnummer, Kilometerstein)	<b>3. Verletzte</b> (auch leicht) nein ja
<b>4. Andere Sachschäden</b> als an den Fahrzeugen A + B nein ja		<b>5. Zeugen</b> (Name, Anschrift, Telefon – <i>Insassen von A + B unterstreichen</i> )	

FAHRZEUG A	A	12. Umstände (Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich)	B	FAHRZEUG B
<b>6. Versicherungsnehmer</b> (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)  Name: Vorname: Anschrift:  Telefon:  Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ja	A	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 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 anderer 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	B	<b>6. Versicherungsnehmer</b> (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)  Name: Vorname: Anschrift:  Telefon:  Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? nein ja
<b>7. Fahrzeug</b>  Marke, Typ:  Amtl. Kennzeichen:				<b>7. Fahrzeug</b>  Marke, Typ:  Amtl. Kennzeichen:
<b>8. Versicherer</b>  Vers.-Nr: Agent: Nr. der Grünen Karte:  Versicherungsausweis/ Grüne Karte: gültig bis:  Besteht eine Vollkaskoversicherung? nein ja				<b>8. Versicherer</b>  Vers.-Nr: Agent: Nr. der Grünen Karte:  Versicherungsausweis/ Grüne Karte: gültig bis:  Besteht eine Vollkaskoversicherung? nein ja
<b>9. Fahrer</b> (siehe Führerscheindaten)  Name: Vorname: Adresse:  Führerschein-Nr.: Klasse: ausgestellt durch:  gültig ab: gültig bis: (Für Omnibusse, Taxis usw.)				<b>9. Fahrer</b> (siehe Führerscheindaten)  Name: Vorname: Adresse:  Führerschein-Nr.: Klasse: ausgestellt durch:  gültig ab: gültig bis: (Für Omnibusse, Taxis usw.)

<b>10.</b> Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes  	<b>13. Unfallskizze</b> Bezeichnen Sie: <b>1.</b> Straßenführung / <b>2.</b> Richtung der Fahrzeuge A und B (durch Pfeile) / <b>3.</b> Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes / <b>4.</b> Straßenschilder / <b>5.</b> Straßennamen <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	<b>10.</b> Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes  
<b>11. Sichtbare Schäden</b>	<b>15. Unterschriften beider Fahrer</b>	<b>11. Sichtbare Schäden</b>

<b>14. Bemerkungen</b>	A	<b>14. Bemerkungen</b>	B
------------------------	---	------------------------	---