

Unfallbericht

Unfalltag:

Unfallort:

Verletzte: ja nein Sachschäden: ja nein

Zeugen (Name, Anschrift, Telefon), ggf. Rückseite benutzen:

Fahrzeug A

Versicherungsnehmer (Name, Anschrift, Telefon):

Fahrzeug: (Kennzeichen, Marke, Typ)

Versicherer:

Versicherungs.-Nr:

Fahrer (Name, Anschrift, Telefon, Führerscheinklasse):

Sichtbare Schäden:

Markieren Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



Fahrzeug B

Versicherungsnehmer (Name, Anschrift, Telefon):

Fahrzeug: (Kennzeichen, Marke, Typ)

Versicherer:

Versicherungs.-Nr:

Fahrer (Name, Anschrift, Telefon, Führerscheinklasse):

Sichtbare Schäden:

Markieren Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



Unfallskizze (Straßenführung, Richtung der Fahrzeuge A und B, ihre Position im Moment des Zusammenstoßes, Straßenschilder, Straßennamen)

Bemerkungen:

Unterschrift (Fahrer A):

Unterschrift (Fahrer B):