

Unfallbericht

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung.

Von beiden Fahrzeugkernern auszufüllen!

1. Tag des Unfalles	Uhrzeit	2. Ort Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein	3. Verletzte (auch Leichtverletzte)? <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			
5. Zeugen Name, Anschrift, Telefon (<i>Insassen unterstreichen</i>)			

Fahrzeug A	Fahrzeug B
6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)	6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)
↓ A	↓ B
Telefon (<i>privat/dienstlich</i>)	Telefon (<i>privat/dienstlich</i>)

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		7. Fahrzeug Marke, Typ
Amtliches Kennzeichen		Amtliches Kennzeichen
8. Versicherer Name der Gesellschaft		8. Versicherer Name der Gesellschaft
Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>für Ausländer</i>)		Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>für Ausländer</i>)
»Attestation« oder Grüne Karte - gültig bis		»Attestation« oder Grüne Karte - gültig bis
Besteht eine Vollkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Besteht eine Vollkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
9. Fahrzeuglenker Name (<i>Großbuchstaben</i>) Vorname		9. Fahrzeuglenker Name (<i>Großbuchstaben</i>) Vorname
Adresse		Adresse
Führerschein-Nr. Klasse		Führerschein-Nr. Klasse
ausgestellt durch		ausgestellt durch
gültig ab ²⁾ bis ²⁾		gültig ab ²⁾ bis ²⁾
Anzahl der angekreuzten Felder		

<input type="checkbox"/> 1	Fahrzeug 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 Parkplatz, Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	bog in Parkplatz, 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

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes	13. Unfallskizze	10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes
	Geben Sie genau an: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A und B 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Verkehrszeichen 5. Straßennamen	

11. Sichtbare Schäden	15. Unterschrift der Fahrzeuglenker	11. Sichtbare Schäden
14. Bemerkungen		14. Bemerkungen

¹⁾Name und Anschrift angeben

²⁾Für Fahrer von Omnibussen, Taxis usw.

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!

Constat amiable d'accident automobile

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des indentités et des fails, servant à l'accélération du règlement à **signer obligatoirement par les DEUX conducteurs.**

1. Date de l'accident	Heure	2. Lieu pays, n°dépt. localité	3. Blessé(s) même léger(s) <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui ¹⁾
4. Dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui		5. Témoins Noms, adresses et tél. (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B)	

Véhicule A	Véhicule B
6. Assuré souscripteur (voir attest. d'assur.) Nom et adresses (majusc.)	6. Assuré souscripteur (voir attest. d'assur.) Nom et adresses (majusc.)
Téléphone (privé/bureau)	Téléphone (privé/bureau)

L'Assuré peut-il récupérer la T.V.A. afférente au véhicule? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	12. Circonstances: Mettre une croix (x) dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis	L'Assuré peut-il récupérer la T.V.A. afférente au véhicule? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
--	--	--

7. Véhicule Marque, type	1	en stationnement	1	7. Véhicule Marque, type
N° d'immatr. (ou de moteur)	2	quittait un stationnement	2	N° d'immatr. (ou de moteur)
	3	prenait un stationnement	3	

8. Sté d'assurance Agence (ou bureau ou courtier)	4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4	8. Sté d'assurance Agence (ou bureau ou courtier)
N° de contrat	5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5	N° de contrat
N° de carte verte (Pour les étrangers)	6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6	N° de carte verte (Pour les étrangers)

Attest. ou carte verte - valable jusqu'au	7	roulait sur une place à sense giratoire	7	Attest. ou carte verte - valable jusqu'au
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils-assurés? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	8	heurtait l'arrière de l'autre véhicule qui roulait dans le même sens et sur la même file	8	Les dégâts matériels du véhicule sont-ils-assurés? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
	9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9	

9. Conducteur (voir permis de conduire) Nom (majusc.)	10	changeait de file	10	9. Conducteur (voir permis de conduire) Nom (majusc.)
Prénom	11	doublait	11	Prénom
Adresse	12	virait à droite	12	Adresse

Permis de conduire n°	13	virait à gauche	13	Permis de conduire n°
Catégorie (A,B ...)	14	reculait	14	Catégorie (A,B ...)
délivré par	15	empiétait sur la partie de chaussée réservée à la circulation en sens inverse	15	délivré par
permis valable du ²⁾	16	venait de droite (dans un carrefour)	16	permis valable du ²⁾
au ²⁾	17	n'avait pas observé un signal de priorité	17	au ²⁾

10. Indiquer par une flèche le point de choc initial	13. Croquis de l'accident	10. Indiquer par une flèche le point de choc initial
--	---------------------------	--

	Préciser 1. le tracé des voies 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B 3. leur position au moment du choc 4. les signaux routiers 5. les nom de rues (ou routes)	
--	--	--

11. Dégâts apparents	15. Signatures des conducteurs	11. Dégâts apparents
----------------------	--------------------------------	----------------------

14. Observations		14. Observations
------------------	--	------------------

A **B**

¹⁾ Indiquer l'identité et l'adresse ²⁾ Pour conducteurs d'autobus et de taxi **Ne rien modifier au constat après les signatures et la séparation des exemplaires des 2 conducteurs!**