

# Premm - Checkliste Unfallbericht

## So gehen Sie richtig vor:

Der Unfallbericht entspricht dem Modell des Comité Européen des Assurances (CEA). Er ist für alle Autounfälle brauchbar. Sie finden das Formular auf Seite 2. 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 Lenkerunterzeichnen.

### **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 nummeriert.
- 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.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 02262/62265 oder in unserem Büro Montag bis Donnerstag von 7:30 bis 17:00 Uhr und Freitag von 7:30 bis 14:00 Uhr gerne zur Verfügung

Ihr Versicherungsbüro Premm

# Unfallbericht

Keine Schuldanerkennung, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadenregulierung.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

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

## Fahrzeug A

### 6. Versicherungsnehmer

(siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?  
 nein  ja

### 7. Fahrzeug

Marke, Typ: \_\_\_\_\_  
 Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_

### 8. Versicherer

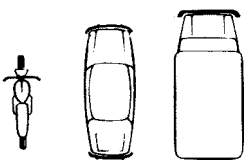
Vers.-Nr: \_\_\_\_\_  
 Agent: \_\_\_\_\_  
 Nr. der Grünen Karte: \_\_\_\_\_  
 Versicherungs- ausweis oder Grüne Karte gültig bis: \_\_\_\_\_  
 Besteht eine Vollkaskoversicherung?  
 nein  ja

### 9. Fahrer

(siehe Führerscheindaten)

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 Führerschein-Nr: \_\_\_\_\_  
 Klasse: \_\_\_\_\_ ausgestellt durch: \_\_\_\_\_  
 gültig ab \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 (Für Omnibusse, Taxis usw.)

### 10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



### 11. Sichtbare Schäden

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 14. Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## A

### 12. Umstände

Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich

- 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

← Anzahl der angekreuzten Felder →

### 13. Unfallskizze

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



### 15. Unterschrift beider Fahrer

A
B

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Fahrzeug B

### 6. Versicherungsnehmer

(siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?  
 nein  ja

### 7. Fahrzeug

Marke, Typ: \_\_\_\_\_  
 Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_

### 8. Versicherer

Vers.-Nr: \_\_\_\_\_  
 Agent: \_\_\_\_\_  
 Nr. der Grünen Karte: \_\_\_\_\_  
 Versicherungs- ausweis oder Grüne Karte gültig bis: \_\_\_\_\_  
 Besteht eine Vollkaskoversicherung?  
 nein  ja

### 9. Fahrer

(siehe Führerscheindaten)

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 Führerschein-Nr: \_\_\_\_\_  
 Klasse: \_\_\_\_\_ ausgestellt durch: \_\_\_\_\_  
 gültig ab \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 (Für Omnibusse, Taxis usw.)

### 10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.



### 11. Sichtbare Schäden

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 14. Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\* Name und Anschrift angeben