

Unfallbericht / Agreed Statement of Facts on Motor Vehicle Accident

Kein Schuldanerkennnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung
Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities and of facts which will speed up the settlement of claims.

Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen!
Must be signed by BOTH drivers!

1. Tag des Unfalles Date of accident	Uhrzeit time	2. Ort (Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein) Place (street, house No. and/or kilometre stone)	3. Verletzte/Injuries even if slight ? nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes <input type="checkbox"/> ¹
4. Andere Sachschäden/Property damage als an den Fahrzeugen A u. B/other than to the vehicles A and B nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes <input type="checkbox"/>		5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – <i>Insassen unterschreiben</i>) Witnesses Names, addresses and tel. nos. (to be underlined if it relates to passengers in A or B)	

Fahrzeug / Vehicle A

6. Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)
Insured policyholder (see insurance cert.)
Name and addresses (capital letters)

Telefon (privat/dienstlich)
Telephone (home/office) _____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?
Can the insured recover the VAT on the vehicle?
nein/no ja/yes

7. Fahrzeug / Vehicle
Marke, Typ / Make, type _____
Amtl. Kennzeichen
Registration No. (or engine No.) _____

8. Versicherer / Insurance company Agent (or broker)

Vers.-Nr. _____
Policy No. _____
Nr. der Grünen Karte
green Card No. (if issued) _____

„Attestation“ oder Grüne Karte Ins. Cert. or Green Card	gültig bis valid until _____
---	---------------------------------

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
Is damage to the vehicle insured?
nein/no ja/yes

9. Fahrzeuglenker / Driver (see driving licence)
Name / Surname (capital letters) _____
Vorname / First Name _____
Adresse / Address _____
Führerschein-Nr. /
Driving licence No. _____
Klasse
group _____ ausgestellt durch
Issued by _____

gültig ab ² _____ bis ² _____
Valid from _____ to _____

12. Bitte Zutreffendes ankreuzen
Please mark relevant number

<input type="checkbox"/>	1	Fahrzeug war abgestellt Car was parked	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	fuhr an Car was moving off	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	hielt an Car was stopping	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus was leaving a driveway or lane	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	bog in Grundstück oder Feldweg ein was turning into a driveway or lane	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	bog in einen Kreisverkehr ein was turning into a roundabout	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	fuhr im Kreisverkehr was circulating in a roundabout	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	fuhr auf struck the rear	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur was driving in the same direction, but in a different lane	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	wechselte die Spur was changing lanes	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	überholte was overtaking	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	bog rechts ab was making a right-hand turn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	bog links ab was making a left-hand turn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	fuhr rückwärts was reversing	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	fuhr in die Gegenfahrbahn entering the opposite traffic lane	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	kam von rechts was coming from the right side	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	beachtete Vorfahrtzeichen nicht failed to observe a give-way sign	<input type="checkbox"/>

← Anzahl der angekreuzten Felder
Total of marked numbers →

Fahrzeug / Vehicle B

6. Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)
Insured policyholder (see insurance cert.)
Name and addresses (capital letters)

Telefon (privat/dienstlich)
Telephone (home/office) _____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?
Can the insured recover the VAT on the vehicle?
nein/no ja/yes

7. Fahrzeug / Vehicle
Marke, Typ / Make, type _____
Amtl. Kennzeichen
Registration No. (or engine No.) _____

8. Versicherer / Insurance company Agent (or broker)

Vers.-Nr. _____
Policy No. _____
Nr. der Grünen Karte
green Card No. (if issued) _____

„Attestation“ oder Grüne Karte Ins. Cert. or Green Card	gültig bis valid until _____
---	---------------------------------

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?
Is damage to the vehicle insured?
nein/no ja/yes

9. Fahrzeuglenker / Driver (see driving licence)
Name / Surname (capital letters) _____
Vorname / First Name _____
Adresse / Address _____
Führerschein-Nr. /
Driving licence No. _____
Klasse
group _____ ausgestellt durch
Issued by _____

gültig ab ² _____ bis ² _____
Valid from _____ to _____

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes / Indicate the point of impact by an arrow

13. Unfallskizze / Sketch

Bezeichnen Sie: 1. Straßen – 2. Richtung der Fahrzeuge A und B – 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes – 4. Straßenschilder – 5. Straßennamen
Indicate: 1. the layout of the road – 2. by arrows the direction of the vehicles A, B – 3. their position at the time of the impact – 4. traffic signs – 5. names of the streets or roads

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes / Indicate the point of impact by an arrow

11. Sichtbare Schäden / Visible damage

11. Sichtbare Schäden / Visible damage

14. Bemerkungen / Remarks

15. Unterschriften der Fahrzeuglenker
Signatures of the drivers

A _____

B _____

14. Bemerkungen / Remarks

¹ Name und Anschrift angeben / State name and address
² for busses, taxis, etc.

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!
Do not alter anything in the statement after signature and the separation of the copies for the two drivers.