

O Kasko: O Teilkasko: Pol.Nr. SchadenNr.
Versicherung:

O Haftpflicht: (siehe Punkt 8)

1. Tag des Unfalles Uhrzeit
2. Ort (Gemeinde, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)
3. Verletzte? (auch leicht)
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B
5. Zeugen (Name, Anschrift, Telefon; Insassen von A und B unterstreichen)

Fahrzeug A
6. Versicherungsnehmer
7. Fahrzeug
8. Versicherer
9. Fahrer

12. Umstände
Bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich
1 Fahrzeug parkte (auf der Straße)
2 fuhr aus der Parkstelle heraus
3 fuhr in eine Parkstelle hinein
4 fuhr aus einem Parkplatz, aus einem Grundstück oder einem Feldweg/Privatweg heraus
5 fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein Grundstück oder einen Feldweg/Privatweg ein
6 bog in einen Kreisverkehr ein
7 fuhr im Kreisverkehr
8 fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur
9 fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderer Spur
10 wechselte die Spur
11 überholte
12 bog rechts ab
13 bog links ab
14 setzte zurück
15 fuhr in die Gegenfahrbahn
16 kam von rechts
17 beachtete Vorfahrtszeichen nicht

Fahrzeug B
6. Versicherungsnehmer
7. Fahrzeug
8. Versicherer
9. Fahrer

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.
Illustration of a cyclist and two cars.

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

10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des ersten Anstoßes.
Illustration of a cyclist and two cars.

11. Sichtbare Schäden

11. Sichtbare Schäden

14. Bemerkungen

14. Bemerkungen