

PROTOKOLL ZUM UNFALLHERGANG

VON BEIDEN FAHRZEUGLENKERN AUSZUFÜLLEN

1. Tag des Unfalles

Datum			
Uhrzeit	:	Uhr	

2. Ort des Unfalles

Gemeinde	
Straße	
Haus-Nr.	
bzw. Kilometerstein	

3. Verletzte? (auch leicht)

<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B

<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

5. Zeugen

5.1 Zeuge 1

Falls Insasse von Fahrzeug A oder B bitte ankreuzen

Fahrzeug A	Fahrzeug B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

5.2 Zeuge 2

Falls Insasse von Fahrzeug A oder B bitte ankreuzen

Fahrzeug A	Fahrzeug B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

PROTOKOLL ZUM UNFALLHERGANG

FAHRZEUG A

6a. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name, Vorname	_____
Straße, Hausnummer	_____
PLZ, Ort	_____
Telefon	_____
Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?	
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

7a. Fahrzeug

Marke, Typ	_____
------------	-------

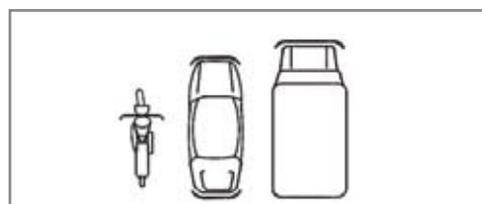
8a. Versicherer

Vers.-Nr.	_____
Nr. der grünen Karte	_____
Versicherungsausweis oder grüne Karte	_____
gültig bis	_____
Besteht eine Vollkasko-Versicherung?	
<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

9a. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name	_____		
Vorname	_____		
Adresse	_____		
Führerschein-Nr.	_____		
Klasse	_____		
ausgestellt durch	_____		
gültig ab	_____	bis	_____
<i>(für Omnibusse, Taxis usw.)</i>			

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



11a. Sichtbare Schäden

PROTOKOLL ZUM UNFALLHERGANG

FAHRZEUG B

6a. Versicherungsnehmer (siehe Kfz-Schein/Grüne Versicherungskarte)

Name, Vorname	_____
Straße, Hausnummer	_____
PLZ, Ort	_____
Telefon	_____

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?

nein

ja

7a. Fahrzeug

Marke, Typ	_____
------------	-------

8a. Versicherer

Vers.-Nr.	_____
Nr. der grünen Karte	_____
Versicherungsausweis oder grüne Karte	_____
gültig bis	_____

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?

nein

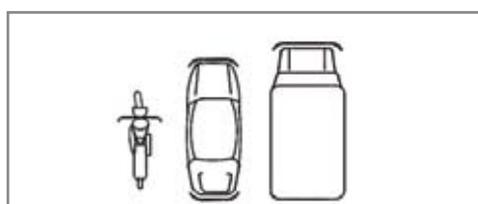
ja

9a. Fahrer (siehe Führerscheindaten)

Name	_____		
Vorname	_____		
Adresse	_____		
Führerschein-Nr.	_____		
Klasse	_____		
ausgestellt durch	_____		
gültig ab	_____	bis	_____

(für Omnibusse, Taxis usw.)

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



11a. Sichtbare Schäden

PROTOKOLL ZUM UNFALLHERGANG

12. Umstände (bitte ankreuzen, soweit für die Beschreibung der Skizze sachdienlich)

	FAHRZEUG A	FAHRZEUG B
Fahrzeug parkte (auf der Strasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr aus der Parkstelle heraus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr in die Parkstelle hinein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr aus einem Parkplatz, aus einem Grundstück oder einen Feldweg/ Privatweg heraus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr auf einen Parkplatz, bog in ein Grundstück oder einen Feldweg/ Privatweg ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
überholte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bog rechts ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bog links ab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
setzte zurück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kam von rechts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

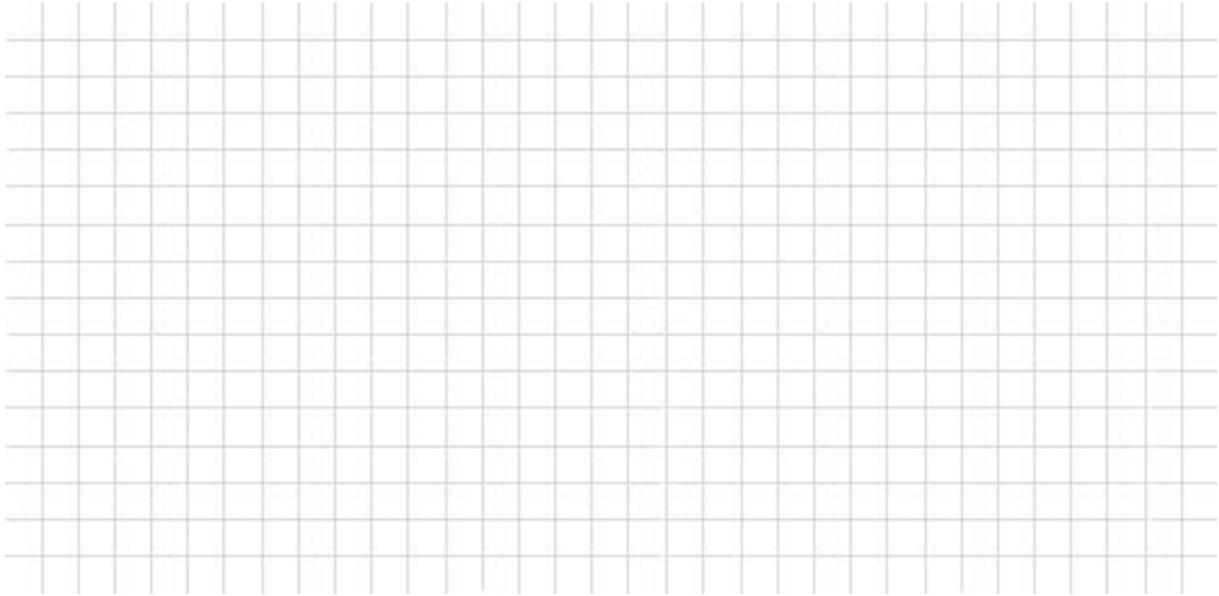
Anzahl der angekreuzten Felder:

PROTOKOLL ZUM UNFALLHERGANG

13. Unfallskizze

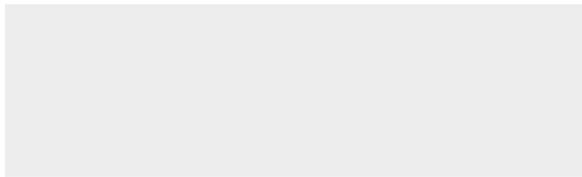
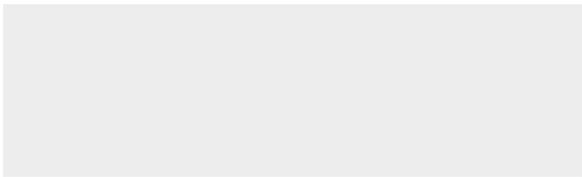
Bezeichnen Sie:

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



14. Bemerkungen

15. Unterschrift beider Fahrer

	
FAHRER A	FAHRER B