



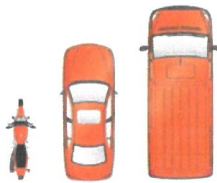
VERKEHRSUNFALLBERICHT

1 Datum des Unfalls	Zeit	2 PLZ / Ort	3 Verletzte, einschl. Leichtverletzte nein ☐ ja ☐
4 Sachschäden an anderen Fahrzeugen als A und B: ☐ ja ☐ anderen Gegenständen als Fahrzeugen: ☐ ja ☐		5 Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon	

Fahrzeug A

6 Versicherungsnehmer/Versicherter* (s. Versicherungsbescheinigung) Name Vorname Anschrift PLZ Land Tel. oder e-Mail	
7 Fahrzeug Kraftfahrzeug: Marke, Typ Amtliches Kennzeichen Land der Zulassung	Anhänger: Amtliches Kennzeichen Land der Zulassung
8 Versicherungsunternehmen (s. Versicherungsbescheinigung) Name Vertragsnummer Nr. der Grünen Karte Versicherungsbescheinigung oder Grüne Karte gültig vom bis Name der Geschäftsstelle (Büro oder Makler) Anschrift Land Tel. oder e-Mail Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ☐ ja ☐	
9 Fahrer (siehe Führerschein) Name Vorname Geburtsdatum Anschrift Land Tel. oder E-Mail Führerschein-Nr. Klasse (A, B, ...) Führerschein gültig bis	

10 Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug A durch einen Pfeil →



11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug A

.....
.....
.....

14 Eigene Bemerkungen

.....
.....
.....

Unfallumstände

12 Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren. Nichtzutreffenden Text streichen:

A	Wie kam es zum Unfall?	B
1	parkte / hielt	1
2	verließ einen Parkplatz / öffnete eine Wagentür	2
3	parkte ein	3
4	verließ einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg	4
5	begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren	5
6	fuhr in einen Kreisverkehr ein	6
7	fuhr in einem Kreisverkehr	7
8	prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Fahrspur auf das Heck auf	8
9	fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Fahrspur	9
10	wechselte die Fahrspur	10
11	überholte	11
12	bog nach rechts ab	12
13	bog nach links ab	13
14	setzte zurück	14
15	wechselte auf die Gegenfahrbahn	15
16	kam von rechts (auf einer Kreuzung)	16
17	hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet	17

☐ ← Geben Sie die Anzahl der angekreuzten Felder an → ☐

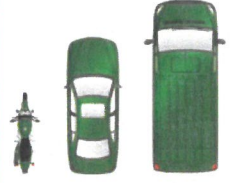
13 Skizze des Unfalls zum Zeitpunkt des Aufpralls
Ergänzen Sie Ihre Skizze später auf www.Unfallskizze.de
Bitte angeben: 1. den Verlauf der Fahrspuren
2. die Fahrtrichtung der Fahrzeuge A, B (durch Pfeile)
3. ihre Position zum Zeitpunkt des Aufpralls
4. die Verkehrszeichen 5. die Straßennamen

Ihre Skizze:

Fahrzeug B

6 Versicherungsnehmer/Versicherter* (s. Versicherungsbescheinigung) Name Vorname Anschrift PLZ Land Tel. oder e-Mail	
7 Fahrzeug Kraftfahrzeug: Marke, Typ Amtliches Kennzeichen Land der Zulassung	Anhänger: Amtliches Kennzeichen Land der Zulassung
8 Versicherungsunternehmen (s. Versicherungsbescheinigung) Name Vertragsnummer Nr. der Grünen Karte Versicherungsbescheinigung oder Grüne Karte gültig vom bis Name der Geschäftsstelle (Büro oder Makler) Anschrift Land Tel. oder e-Mail Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ☐ ja ☐	
9 Fahrer (siehe Führerschein) Name Vorname Geburtsdatum Anschrift Land Tel. oder E-Mail Führerschein-Nr. Klasse (A, B, ...) Führerschein gültig bis	

10 Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug B durch einen Pfeil →



11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug B

.....
.....
.....

14 Eigene Bemerkungen

.....
.....
.....

15 Unterschriften der Fahrer

A

B



Constat d'accident

1 Date de l'accident		Heure		2 Localisation - Pays - Lieu		3 Blessé(s) même léger(s) non ☐ oui ☐	
4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B : non ☐ oui ☐ oui objets autres que des véhicules : non ☐ oui ☐				5 Témoins noms, adresses, tél.			

Véhicule A

6 Souscripteur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)*
Nom
Prénom
Adresse
Code postal Pays
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

à moteur:	remorque:
Marque, type	
N° d'immatriculation.	N° d'immatriculation.
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
Nom
N° de contrat
N° de carte verte
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du au
Agence (ou bureau, ou courtier)
Adresse
Pays
Tél. ou email
Les dégâts matériels au véhicules sont-ils assurés par le contrat ? non ☐ oui ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)
Nom
Prénom
Date de naissance
Adresse
Pays
Tél. ou email
Permis de conduire no.
Catégorie (A, B, ...)
Permis valable jusqu'au:

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →

11 Dégâts apparents sur véhicule A:

.....

.....

.....

14 Mes observations:

.....

.....

.....

Circonstances

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis -* Rayer la mention inutile:

A	Que s'est-il passé?	B
1	* en stationnement / à l'arrêt	1
2	* quittait un stationnement/ouvrait une portière	2
3	prenait un stationnement	3
4	* sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4
5	* s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5
6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6
7	roulait sur une place	7
8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	8
9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9
10	changeait de file	10
11	doublait	11
12	virait à droite	12
13	virait à gauche	13
14	reculait	14
15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	15
16	venait de droite (carrefour)	16
17	n'avait pas respecté un signal de priorité ou un feu rouge	17

☐ ← Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix → ☐

13 Croquis de l'accident au moment du choc

Compléter leurs croquis plus tard: www.croquisaccident.fr

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. le nom des rues (ou routes)

Croquis de l'accident:

15 Signature des conducteurs

A

B

Véhicule B

6 Souscripteur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)*
Nom
Prénom
Adresse
Code postal Pays
Tél. ou e-mail

7 Véhicule

à moteur:	remorque:
Marque, type	
N° d'immatriculation.	N° d'immatriculation.
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
Nom
N° de contrat
N° de carte verte
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du au
Agence (ou bureau, ou courtier)
Adresse
Pays
Tél. ou email
Les dégâts matériels au véhicules sont-ils assurés par le contrat ? non ☐ oui ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)
Nom
Prénom
Date de naissance
Adresse
Pays
Tél. ou email
Permis de conduire no.
Catégorie (A, B, ...)
Permis valable jusqu'au:

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents sur véhicule B:

.....

.....

.....

14 Mes observations:

.....

.....

.....