

Unfallbericht

Keine Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung.

Von beiden Fahrzeugkernern auszufüllen!

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

Fahrzeug A	Fahrzeug B
6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)	6. Versicherungsnehmer Name und Adresse (<i>Großbuchstaben</i>)
Telefon (<i>privat/dienstlich</i>) Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Telefon (<i>privat/dienstlich</i>) Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
7. Fahrzeug Marke, Typ	7. Fahrzeug Marke, Typ
Amthliches Kennzeichen	Amthliches Kennzeichen
8. Versicherer Name der Gesellschaft	8. Versicherer Name der Gesellschaft
Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>für Ausländer</i>)	Vers. Nr. Nr. der Grünen Karte (<i>für Ausländer</i>)
12. Bitte Zutreffendes ankreuzen Anzahl der angekreuzten Felder	
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 17
<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 18
<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 19
<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 20
<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 21
<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 22
<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 23
<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 24
<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 25
<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 26
<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 27
<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 28
<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 29
<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 30
<input type="checkbox"/> 31	<input type="checkbox"/> 31
<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 32
<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 33
<input type="checkbox"/> 34	<input type="checkbox"/> 34
<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 35
<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 36
<input type="checkbox"/> 37	<input type="checkbox"/> 37
<input type="checkbox"/> 38	<input type="checkbox"/> 38
<input type="checkbox"/> 39	<input type="checkbox"/> 39
<input type="checkbox"/> 40	<input type="checkbox"/> 40
<input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 41
<input type="checkbox"/> 42	<input type="checkbox"/> 42
<input type="checkbox"/> 43	<input type="checkbox"/> 43
<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 44
<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 45
<input type="checkbox"/> 46	<input type="checkbox"/> 46
<input type="checkbox"/> 47	<input type="checkbox"/> 47
<input type="checkbox"/> 48	<input type="checkbox"/> 48
<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 49
<input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 50
<input type="checkbox"/> 51	<input type="checkbox"/> 51
<input type="checkbox"/> 52	<input type="checkbox"/> 52
<input type="checkbox"/> 53	<input type="checkbox"/> 53
<input type="checkbox"/> 54	<input type="checkbox"/> 54
<input type="checkbox"/> 55	<input type="checkbox"/> 55
<input type="checkbox"/> 56	<input type="checkbox"/> 56
<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 57
<input type="checkbox"/> 58	<input type="checkbox"/> 58
<input type="checkbox"/> 59	<input type="checkbox"/> 59
<input type="checkbox"/> 60	<input type="checkbox"/> 60
<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 61
<input type="checkbox"/> 62	<input type="checkbox"/> 62
<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 63
<input type="checkbox"/> 64	<input type="checkbox"/> 64
<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 65
<input type="checkbox"/> 66	<input type="checkbox"/> 66
<input type="checkbox"/> 67	<input type="checkbox"/> 67
<input type="checkbox"/> 68	<input type="checkbox"/> 68
<input type="checkbox"/> 69	<input type="checkbox"/> 69
<input type="checkbox"/> 70	<input type="checkbox"/> 70
<input type="checkbox"/> 71	<input type="checkbox"/> 71
<input type="checkbox"/> 72	<input type="checkbox"/> 72
<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 73
<input type="checkbox"/> 74	<input type="checkbox"/> 74
<input type="checkbox"/> 75	<input type="checkbox"/> 75
<input type="checkbox"/> 76	<input type="checkbox"/> 76
<input type="checkbox"/> 77	<input type="checkbox"/> 77
<input type="checkbox"/> 78	<input type="checkbox"/> 78
<input type="checkbox"/> 79	<input type="checkbox"/> 79
<input type="checkbox"/> 80	<input type="checkbox"/> 80
<input type="checkbox"/> 81	<input type="checkbox"/> 81
<input type="checkbox"/> 82	<input type="checkbox"/> 82
<input type="checkbox"/> 83	<input type="checkbox"/> 83
<input type="checkbox"/> 84	<input type="checkbox"/> 84
<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 85
<input type="checkbox"/> 86	<input type="checkbox"/> 86
<input type="checkbox"/> 87	<input type="checkbox"/> 87
<input type="checkbox"/> 88	<input type="checkbox"/> 88
<input type="checkbox"/> 89	<input type="checkbox"/> 89
<input type="checkbox"/> 90	<input type="checkbox"/> 90
<input type="checkbox"/> 91	<input type="checkbox"/> 91
<input type="checkbox"/> 92	<input type="checkbox"/> 92
<input type="checkbox"/> 93	<input type="checkbox"/> 93
<input type="checkbox"/> 94	<input type="checkbox"/> 94
<input type="checkbox"/> 95	<input type="checkbox"/> 95
<input type="checkbox"/> 96	<input type="checkbox"/> 96
<input type="checkbox"/> 97	<input type="checkbox"/> 97
<input type="checkbox"/> 98	<input type="checkbox"/> 98
<input type="checkbox"/> 99	<input type="checkbox"/> 99
<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 100
10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes	10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes
11. Sichtbare Schäden	11. Sichtbare Schäden
13. Unfallskizze Geben Sie genau an: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A und B 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Verkehrszeichen 5. Straßennamen	13. Unfallskizze Geben Sie genau an: 1. Straßenführung 2. Richtung der Fahrzeuge A und B 3. Ihre Position im Moment des Zusammenstoßes 4. Verkehrszeichen 5. Straßennamen
14. Bemerkungen	14. Bemerkungen
15. Unterschrift der Fahrzeuglenker	15. Unterschrift der Fahrzeuglenker

Aanrijdings-formulier

Houdt geen erkenning van aansprakelijkheid; dient uitsluitend voor het vaststellen van identiteit en feitelijke gegevens; bevordert snelle schade-afhandeling.

Voor spoedige schaderegeling is ABSOLUUT vereist, juiste naam van verzekeringnemer (vraag 6) en voorts BEIDE HANDTEKENINGEN IN VAK 15 te plaatsen.

1. Datum aanrijding	uur	2. Plaats gemeente, straat, land (<i>In/buiten de bebouwde kom</i>)	3. Gewonden en/of doden <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja ¹⁾
4. Andere materiële schade dan aan voertuigen A en B <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja		5. Getuigen Naam, adres, tel.; onderstrepen wanneer het gaat om een passagier in A of B	

Voertuig A		Voertuig B	
6. Verzekeringnemer Naam en adres (<i>Hoofdletters</i>)		6. Verzekeringnemer Naam en adres (<i>Hoofdletters</i>)	
Telefoon (<i>privé/arbeitsplaats</i>)		Telefoon (<i>privé/arbeitsplaats</i>)	

Heeft verzekeringnemer m.b.t. deze schade recht op aftrek B.T.W.? <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja	12. toedracht zet een kruis (x) en elk van de betreffende vakjes, om de schets te verduidelijken	Heeft verzekeringnemer m.b.t. deze schade recht op aftrek B.T.W.? <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja
--	---	--

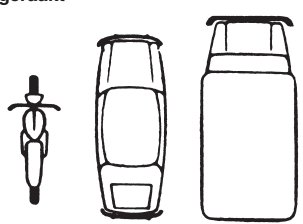
7. Voertuig Merk, type	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	7. Voertuig Merk, type
Kenteken/verz. plaat	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Kenteken/verz. plaat
8. Verzekeringsmaatschappij Naam, adres tussenpersoon	3 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	8. Verzekeringsmaatschappij Naam, adres tussenpersoon

Polisnummer	Nr. groene kaart (<i>alleen buitenlanders</i>)	4 <input type="checkbox"/>	Polisnummer	Nr. groene kaart (<i>alleen buitenlanders</i>)
Groene kaart geldig tot		5 <input type="checkbox"/>	Groene kaart geldig tot	

Is het voertuig all-risks verzekerd? <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja	6 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	Is het voertuig all-risks verzekerd? <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja
9. Bestuurder (<i>see driving licence</i>) Naam (<i>Hoofdletters</i>)	7 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	9. Bestuurder (<i>see driving licence</i>) Naam (<i>Hoofdletters</i>)

Adres	8 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	Adres	
Rijbewijsnummer	A/B/C/D/E	9 <input type="checkbox"/>	Rijbewijsnummer	A/B/C/D/E

geldig van ²⁾		10 <input type="checkbox"/>	geldig van ²⁾
		11 <input type="checkbox"/>	

10. Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig het eerst wert geraakt		10. Geef met een pijl de plaats aan waar het voertuig het eerst wert geraakt
		

11. Zichtbare schade		11. Zichtbare schade

14. Opmerkingen		14. Opmerkingen

	13. situatieschets van de aanrijding	
	Goed aangeven: 1. wegsituatie 2. rijchting van voertuigen A en B 3. hun positie op het moment der botsing 4. verkeerstekens 5. straatnam (of wegen)	

	15. Handtekening bestuurders	
A		B

	15. Handtekening bestuurders	
A		B

¹⁾ Naam en adres ²⁾ Voor bestuurders van autobussen, taxis etc.

Na ondertekening door beide partijen en na scheiding van de twee formulieren niets meer veranderen!

Welche Bedeutung hat der EUROPÄISCHE UNFALLBERICHT?

Jeder, auch der erfahrenste und umsichtigste Kraftfahrer, kann ohne sein Zutun in einen Verkehrsunfall verwickelt werden. Um das Missgeschick nicht zu vergrößern, sollte man schon am Unfallort die Weichen richtig stellen, um mögliche Folgen sicher in den Griff zu bekommen.

Dies gilt, wenn deutschsprachige Fahrzeuglenker aufeinander treffen, erst recht aber mit ausländischen oder fremdsprachigen Beteiligten bzw. für Unfälle im Ausland. Sprachschwierigkeiten erschweren oder vereiteln erfahrungsgemäß in vielen Fällen eine korrekte Unfallaufnahme. Bei Sachschäden kommt meist auch die Polizei nicht zur Unfallaufnahme, da sie zur Protokollierung in der Regel nur bei gleichzeitigem Personenschaden verpflichtet ist. Hier hilft die einvernehmliche Verwendung des EUROPÄISCHEN UNFALLBERICHTS weiter.

Schon vor Jahren wurde von den Kfz-Versicherungsexperten der CEA, einer Vereinigung der europäischen Versicherer, ein einheitliches Formular zur Unfallaufnahme entworfen, das allen Beteiligten an Verkehrsunfällen mit Sachschaden im In- und Ausland die Protokollierung erleichtern soll.

Wichtig ist, dass das Unfallprotokoll von den Kontrahenten mit Datum und Unterschrift versehen wird und jeder ein Exemplar erhält.

Wer Vorbehalte geltend machen will, kann diese unter der Rubrik »Bemerkungen« festhalten (etwa gegenteilige Meinungen der Unfallgegner). Aber Vorsicht, wenn diese in einer fremden Sprache verfasst werden, dann im Zweifel nicht oder nur unter Vorbehalt unterschreiben. Die Angaben im EUROPÄISCHEN UNFALLBERICHT sind lediglich Tatsachendarstellungen. **Sie sind kein Schuldanerkenntnis, das nachteilige Folgen haben könnte!**

Der Bericht soll es aber der jeweiligen Kfz-Versicherung ermöglichen, aus den Ausführungen zum tatsächlichen Geschehen die entsprechenden Rechtsfolgen hinsichtlich etwaiger Schadensersatzansprüche abzuleiten. So gesehen, hat ein ordnungsgemäß ausgefüllter Bericht einen relativ hohen Beweiswert.

Für Umfang und Höhe des Schadensersatzes ist in aller Regel das Recht des Landes, in dem der Unfall eintritt, maßgeblich. Aufklärung hierüber sowie Hinweise und Tipps zur Schadensabwicklung erhalten Sie unter: <https://www.adac.de/der-adac/rechtsberatung/unfallabwicklung/unfall-ausland/>

Gebrauchsanweisung für den Unfallbericht

Dieser Unfallbericht entspricht dem vom Comité Européen des Assurances (CEA) geschaffenen Modell und ist für alle Verkehrsunfälle mit Sachschaden verwendbar.

1. Für 2 beteiligte Fahrzeuge verwenden Sie bitte nur einen Formularsatz (für 3 beteiligte Fahrzeuge sind 2 Sätze notwendig etc.). Es spielt keine Rolle, wer sie liefert oder ausfüllt.
2. Beachten Sie beim Ausfüllen des Unfallberichtes Folgendes:
 - Beziehen Sie sich bei der Antwort auf die Fragen
 - a) gemäß Ziff. 6 und 8 auf Ihre Versicherungsdokumente (Police oder Grüne Karte);
 - 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 oder unklarer Beweislage.

4. Vorsicht bei Ziff. 14 »Bemerkungen«, wenn diese in einer Fremdsprache geschrieben sind.

5. Unterschreiben Sie den Unfallbericht und lassen Sie ihn auch durch den Fahrer des anderen am Unfall beteiligten Fahrzeuges unterzeichnen. Übergeben Sie ihm das zweite Exemplar.

6. Verändern Sie auf keinen Fall den Unfallbericht.

7. Übersenden Sie das Formular unverzüglich Ihrer Versicherungsgesellschaft (nur bei eigenem Verschulden).

8. 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 alle Fragen denselben Inhalt haben. Zu diesem Zweck sind die einzelnen Fragen nummeriert.