



VERKEHRSUNFALLBERICHT

Alle Angaben in diesem Bericht dienen der Sachverhaltsdarstellung und beinhalten **kein** Schuldanerkenntnis.

Dieser Unfallbericht wurde Ihnen ausgehändigt vom:

Kfz-Sachverständigenbüro Härtl

1 Datum des Unfalls Zeit **2** PLZ / Ort

3 Verletzte, einschl. Leichtverletzte
nein ja

4 Sachschäden an
anderen Fahrzeugen als A und B: anderen Gegenständen als Fahrzeugen:
nein ja nein 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
Anhänger: Amtliches Kennzeichen Amtliches Kennzeichen
Land der Zulassung 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

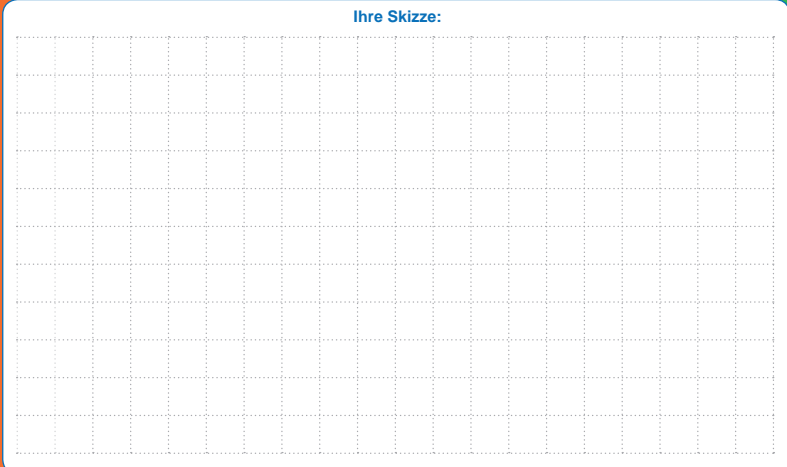
12 Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren. Nichtzutreffenden Text streichen:

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

← 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
Anhänger: Amtliches Kennzeichen Amtliches Kennzeichen
Land der Zulassung 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** 



KAZA RAPORU

Bu rapordaki tüm bilgiler durum tespitine yöneliktir ve hiçbir şekilde suç kabulünü içermez.

1 Kaza tarihi	Saati	2 Posta Kodu / Şehir	3 Yaralı, hafif yaralılar dahil hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>
4 Hasar A ve B haricinde başka taşıtlarda da hasar var mı? hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>	Taşıtlardan başka nesnelere de hasar var mı? hayır <input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/>	5 Tanklar: İsim, adres, telefon	

TAŞIT A

6 Sigortalının* * sigorta belgesine bakınız

Soyadı
Adı
Adresi
Posta Kodu Ülke
Telefon veya e-mail

7 Taşıta ait bilgiler

MOTORLU TAŞIT:	RÖMORK:
Markası, tipi	
Plaka no	Plaka no
Ruhsatı veren ülke	Ruhsatı veren ülke

8 Sigorta şirketinin (sigorta belgesine bakınız)

Adı
Sigorta no
Yeşil kart no
Sigorta belgesinin veya yeşil kartın geçerlilik süresi 'den 'ye kadar
Temsilci (veya büro ya da acenta)
Adresi
Ülke
Telefon veya e-mail
Taşıta meydana gelen hasar sözleşme kapsamında sigortalı mı? hayır evet

9 Sürücünün (sürücü belgesine bakınız)

Soyadı
Adı
Doğum tarihi
Adresi
Ülke
Telefon veya e-mail
Sürücü belgesi no
Kategori (A, B, ...)
Sürücü belgesi tarihine kadar geçerlidir

10 Taşıta A'daki ilk çarpışma noktasını ok işaretleriyle belirtiniz →

11 Taşıta A'daki görünür hasar

14 Kendi açıklamalarınız

KAZA HAKKINDA BİLGİLER

12 Taslağın doğru anlaşılabilmesi için uygun olanı bir çarpı ile işaretleyiniz.
Uygun olmayan olasılığın üzerini çiziniz:

A	Kaza nasıl gerçekleşti?	B
1	taşıta park edilmiş durumdaydı	1
2	park yerinden çıkıyordu / arabanın kapısını açıyordu	2
3	park ediyordu	3
4	park yerinden, özel bir alandan, bir yoldan çıkıyordu	4
5	bir park yerine, özel bir alana, bir yola girmeye başlamıştı	5
6	bir göbeğe giriyordu	6
7	bir göbekte hareket halindeydi	7
8	aynı yönde ve aynı konvoyda hareket halindeyken arkadan çarptı	8
9	aynı yönde ama başka bir konvoyda hareket halindeydi	9
10	şerit değiştiriyordu	10
11	solluyordu	11
12	sağa dönüyordu	12
13	sola dönüyordu	13
14	geri geri hareket halindeydi	14
15	karşı yönden gelen trafiğe ayrılmış şeride geçiyordu	15
16	sağdan geliyordu (kavşakta)	16
17	öncelikli geçiş hakkına veya kırmızı trafik ışığına uymadı	17

← işaretlenmiş karelerin sayısını belirtiniz →

13 Çarpışma anını belirten taslak

Taslağınızı sonra tr.accidentsketch.com adresinde tanmamlayınız

Lütfen belirtiniz: 1. Şeritlerin güzergahını
2. A ve B taşıtlarının hareket yönünü (ok işaretleriyle)
3. Çarpışma anındaki pozisyonları
4. Trafik işaretlerini 5. Caddede ve sokak isimlerini

Taslağınız:

TAŞIT B

6 Sigortalının* * sigorta belgesine bakınız

Soyadı
Adı
Adresi
Posta Kodu Ülke
Telefon veya e-mail

7 Taşıta ait bilgiler

MOTORLU TAŞIT:	RÖMORK:
Markası, tipi	
Plaka no	Plaka no
Ruhsatı veren ülke	Ruhsatı veren ülke

8 Sigorta şirketinin (sigorta belgesine bakınız)

Adı
Sigorta no
Yeşil kart no
Sigorta belgesinin veya yeşil kartın geçerlilik süresi 'den 'ye kadar
Temsilci (veya büro ya da acenta)
Adresi
Ülke
Telefon veya e-mail
Taşıta meydana gelen hasar sözleşme kapsamında sigortalı mı? hayır evet

9 Sürücünün (sürücü belgesine bakınız)

Soyadı
Adı
Doğum tarihi
Adresi
Ülke
Telefon veya e-mail
Sürücü belgesi no
Kategori (A, B, ...)
Sürücü belgesi tarihine kadar geçerlidir

10 Taşıta B'deki ilk çarpışma noktasını ok işaretleriyle belirtiniz →

11 Taşıta B'deki görünür hasar

14 Kendi açıklamalarınız