

## Gebrauchsanweisung für den Unfallbericht

Dieser Unfallbericht entspricht dem vom Comité Européen des Assurances geschaffenen Modell.

### Für alle Autounfälle brauchbar

Wie ist der Unfallbericht auszufüllen?

#### – Am Unfallort:

1. Verwenden Sie nur einen Satz für 2 beteiligte Fahrzeuge (2 für 3 beteiligte Fahrzeuge etc.) Es spielt keine Rolle, wer sie liefert, oder ausfüllt. Verwenden Sie einen Kugelschreiber und schreiben Sie kräftig, so dass die Kopie leserlich wird.
2. Beachten Sie beim Ausfüllen des Unfallberichtes Folgendes:
  - Beziehen Sie sich bei der Antwort auf die Fragen
  - a) gemäß Ziff. 8 auf Ihre Versicherungsdokumente (Police oder Grüne Karte) und
  - 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 Anzahl der von Ihnen bezeichneten Felder an.
  - Zeichnen Sie eine Unfallskizze (Ziff. 13).
3. Nennen Sie einen Unfallzeugen, insbesondere bei Meinungsverschiedenheiten.
4. Unterschreiben Sie den Unfallbericht, und lassen Sie ihn durch den anderen Lenker auch unterzeichnen. Übergeben Sie ihm ein Blatt des Formularsatzes, und behalten Sie das andere.

#### – Zuhause:

- Vergessen Sie nicht anzugeben, wo und wann Ihr Fahrzeug durch einen Sachverständigen besichtigt werden kann.
- Verändern Sie auf keinen Fall den Unfallbericht.
- Übersenden Sie das Formular unverzüglich Ihrer Versicherungsgesellschaft.

#### – Spezialfälle:

- 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 die einzelnen Fragen denselben Inhalt haben. Zu diesem Zweck sind die einzelnen Fragen numeriert.
- Das vorliegende Formular dient auch für Unfälle ohne Drittschäden, bei Kaskoversicherungen zum Beispiel bei Sachschäden am eigenen Fahrzeug sowie bei Schäden durch Diebstahl oder Feuer.

Bei Erhalt eines neuen Unfallberichts diesen bitte sofort in das Handschuhfach Ihres Fahrzeuges legen.

Schnelle Hilfe im In- und Ausland mit dem Allianz SchadenDirektruf:

Telefon 008 00.11 22 33 44 (kostenlos)

oder + 49.89.38 00 23 00 · Fax + 49.89.38 00 19 00

# Europäischer Unfallbericht

Bitte höflich bleiben

Bitte Ruhe bewahren

Hinweise zur Handhabung

## IMPORTANT — PLEASE READ THIS CAREFULLY

Directions for use of the European Accident Statement

### GENERAL NOTES

THE OBJECT OF THIS FORM IS TO GET A STATEMENT OF THE FACTS OF THE ACCIDENT AGREED BY EACH DRIVER

The Continental driver will also have a similar form in his own language and it does not matter which one is completed, **but you must ensure that you keep either the original or the copy of the completed form to send to your insurer.**

(e.g. a Frenchman may fill in his part of his own form in French, leaving you to complete your part of his form in English – you will know what the questions mean by looking at your own form).

### INSTRUCTIONS AT THE SCENE OF THE ACCIDENT

1. Get details of all witnesses before they leave.  
Complete question 5.
2. Preferably using a ballpoint pen, complete fully either the blue or the yellow part of the Agreed Statement of Facts (you will need to refer to your insurance certificate, green card and driving licence).
3. When you are satisfied with the accuracy of the statement, sign it and have it signed by the other driver (15).
4. Don't forget to –
  - (a) mark clearly under (10) the point of initial impact.
  - (b) put a cross (X) in each appropriate square on your side of (12) and state the total number of spaces marked with a cross.
  - (c) draw a plan of the accident location (13) showing all the information indicated.

### UNDER NO CIRCUMSTANCES ALTER ANYTHING ON THE AGREED STATEMENT OF FACTS AFTER COMPLETION

#### WHEN YOU RETURN HOME

1. **FULLY COMPLETE** the Motor Accident Report on the back of the English version of the Agreed Statement of Facts.
2. Send the completed Agreed Statement of Facts and Motor Accident Report immediately to your insurer.

### SPECIAL NOTE

This form may be used even if no other vehicle is involved, for example: own damage, theft, fire, injury to pedestrian, etc.

**KEEP THIS FORM (AND A BALLPOINT PEN) IN YOUR CAR**

# European Accident Statement

don't get angry

be polite

keep calm

see directions for use

# Unfallbericht / Agreed Statement of Facts on Motor Vehicle Accident

Kein Schuldanerkenntnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallherganges zur schnelleren Schadensregulierung

Does not constitute an admission of liability, but a summary of identities and of facts which will speed up the settlement of claims.

Von beiden Fahrzeugenkern auszufüllen!  
Must be signed by BOTH drivers!

<b>1. Tag</b> des Unfalles <b>Date</b> of accident	Uhrzeit time	<b>2. Ort</b> (Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein) <b>Place</b> (street, house No. and/or kilometre stone)	<b>3. Verletzte?</b> /Injuries even if slight? <input type="checkbox"/> nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes <sup>1</sup>
<b>4. Andere Sachschäden</b> /Property damage als an den Fahrzeugen A u. B/other than to the vehicles A and B <input type="checkbox"/> nein/no <input type="checkbox"/> ja/yes		<b>5. Zeugen</b> (Name, Anschrift, Telefon – <u>Insassen unterstreichen</u> ) <b>Witnesses</b> Names, addresses and tel. nos. (to be underlined if it relates to passengers in A or B)	

### Fahrzeug/Vehicle A

**6. Versicherungsnehmer** (Name und Anschrift)  
**Insured** policyholder (see insurance cert.) Name and addresses (capital letters)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Fahrzeug/Vehicle B

**6. Versicherungsnehmer** (Name und Anschrift)  
**Insured** policyholder (see insurance cert.) Name and addresses (capital letters)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon (privat/dienstlich)  
Telephone (home/office)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?  
Can the insured recover the VAT on the vehicle?  
 nein/no  ja/yes

**7. Fahrzeug/Vehicle**  
Marke, Typ/Make, type \_\_\_\_\_  
Amtl. Kennzeichen  
Registration No. (or engine No.) \_\_\_\_\_

**8. Versicherer/Insurance company** Agent (or broker)  
\_\_\_\_\_

**Vers.-Nr./Policy No.** \_\_\_\_\_

Nr. der Grünen Karte  
green Card No. (if issued) \_\_\_\_\_

„Attestation“  
oder Grüne Karte  
Ins. Cert. or Green Card gültig bis  
valid until \_\_\_\_\_

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?  
Is damage to the vehicle insured?  
 nein/no  ja/yes

Telefon (privat/dienstlich)  
Telephone (home/office)

Besteht Berechtigung zum Vorsteuerabzug?  
Can the insured recover the VAT on the vehicle?  
 nein/no  ja/yes

**7. Fahrzeug/Vehicle**  
Marke, Typ/Make, type \_\_\_\_\_  
Amtl. Kennzeichen  
Registration No. (or engine No.) \_\_\_\_\_

**8. Versicherer/Insurance company** Agent (or broker)  
\_\_\_\_\_

**Vers.-Nr./Policy No.** \_\_\_\_\_

Nr. der Grünen Karte  
green Card No. (if issued) \_\_\_\_\_

„Attestation“  
oder Grüne Karte  
Ins. Cert. or Green Card gültig bis  
valid until \_\_\_\_\_

Besteht eine Vollkasko-Versicherung?  
Is damage to the vehicle insured?  
 nein/no  ja/yes

**9. Fahrzeuglenker/Driver** (see driving licence)  
Name/Surname (capital letters) \_\_\_\_\_  
Vorname/First Name \_\_\_\_\_  
Adresse/Address \_\_\_\_\_  
Führerschein-Nr./  
Driving licence No. \_\_\_\_\_  
Klasse \_\_\_\_\_ ausgestellt durch \_\_\_\_\_  
group issued by \_\_\_\_\_  
gültig ab<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ bis<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
Valid from to \_\_\_\_\_

**9. Fahrzeuglenker/Driver** (see driving licence)  
Name/Surname (capital letters) \_\_\_\_\_  
Vorname/First Name \_\_\_\_\_  
Adresse/Address \_\_\_\_\_  
Führerschein-Nr./  
Driving licence No. \_\_\_\_\_  
Klasse \_\_\_\_\_ ausgestellt durch \_\_\_\_\_  
group issued by \_\_\_\_\_  
gültig ab<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ bis<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
Valid from to \_\_\_\_\_

**10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes/Indicate the point of impact by an arrow**

**10. Bezeichnen Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstoßes/Indicate the point of impact by an arrow**

**11. Sichtbare Schäden/Visible damage**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**11. Sichtbare Schäden/Visible damage**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. Bitte Zutreffendes ankreuzen Please mark relevant number**

1	Fahrzeug war abgestellt / Car was parked	1
2	fuhr an / Car was moving off	2
3	hielt an / Car was stopping	3
4	fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus / was leaving a driveway or lane	4
5	bog in Grundstück oder Feldweg ein / was turning into a driveway or lane	5
6	bog in einen Kreisverkehr ein / was turning into a roundabout	6
7	fuhr im Kreisverkehr / was circulating in a roundabout	7
8	fuhr auf / struck the rear	8
9	fuhr in gleicher Richtung, aber auf einer anderen Spur / was driving in the same direction, but in a different lane	9
10	wechselte die Spur / was changing lanes	10
11	überholte / was overtaking	11
12	bog rechts ab / was making a right-hand turn	12
13	bog links ab / was making a left-hand turn	13
14	fuhr rückwärts / was reversing	14
15	fuhr in die Gegenfahrbahn / entering the opposite traffic lane	15
16	kam von rechts / was coming from the right side	16
17	beachtete Vorfahrtszeichen nicht / failed to observe a give-way sign	17

Anzahl der angekreuzten Felder  
Total of marked numbers

**14. Bemerkungen/Remarks**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Bemerkungen/Remarks**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**15. Unterschrift der Fahrzeuglenker Signatures of the drivers**

A

**15. Unterschrift der Fahrzeuglenker Signatures of the drivers**

B

Nach Unterschrift und Trennung der Blätter nichts mehr ändern!  
Do not alter anything in the statement after signature and the separation of the copies for the two drivers.

1 Name und Anschrift angeben/State name and address  
2 Für Busse, Taxis etc./For busses, taxis etc.