

1 Datum des Unfalls 07-10-2026 Zeit 14:00	2 Ort Land BE PLZ/Ort, Straße DEMO 1, 1000 Bruxelles / Brussel	3 Verletzte, einschl. Leichtverletzte ☒ nein ☐ ja	4 Sachschäden an anderen Fahrzeugen als A und B ☒ nein ☐ ja anderen Gegenständen als Fahrzeugen ☒ nein ☐ ja	5 Zeugen: Namen, Anschriften, Telefon
---	---	--	--	--

FAHRZEUG A		FAHRZEUG B						
6 Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) Name Weber Vorname Lena Anschrift DEMO 1 Postleitzahl 1000 Bruxelles / Brussel, BE Telefon oder E-Mail demo-a@example.invalid	12 Unfallumstände Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren A 1 parkte / hielt ☒ 2 verließ einen Parkplatz / öffnete eine Wagentür ☐ 3 parkte ein ☐ 4 verließ einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg ☐ 5 begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren ☐ 6 fuhr in einen Kreisverkehr ein ☐ 7 fuhr in einem Kreisverkehr ☐ 8 prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Kolonne auf das Heck auf ☐ 9 fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Kolonne ☐ 10 wechselte die Kolonne ☐ 11 überholte ☐ 12 bog nach rechts ab ☐ 13 bog nach links ab ☐ 14 setzte zurück ☐ 15 wechselte auf die Gegenfahrbahn ☐ 16 kam von rechts (auf einer Kreuzung) ☐ 17 hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet ☐ B 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 13 ☐ 14 ☐ 15 ☐ 16 ☐ 17 ☐ Geben Sie die Anzahl der angekreuzten Felder an 1 1	6 Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung) Name Taylor Vorname Sam Anschrift DEMO 1 Postleitzahl 1000 Bruxelles / Brussel, BE Telefon oder E-Mail demo-b@example.invalid	7 Fahrzeug Kraftfahrzeug Marke, Typ Volkswagen Golf Amtliches Kennzeichen DEMO B Land der Zulassung BE	8 Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung) Name DEMO Insurance Vertragsnummer DEMO-B-0001 Nummer der Grünen Karte DEMO-B-0001 Versicherungsbescheinigung oder Grüne Karte g... DEMO B bis BE Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler) Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? ☐ nein ☐ ja	9 Fahrer (siehe Führerschein) Name Weber Vorname Lena Geburtsdatum DEMO 1, 1000 Bruxelles / Brussel, BE Telefon oder E-Mail demo-a@example.invalid Führerschein-Nr. DEMO-A Klasse (A, B, ...) B Führerschein gültig bis DEMO-A	9 Fahrer (siehe Führerschein) Name Taylor Vorname Sam Geburtsdatum DEMO 1, 1000 Bruxelles / Brussel, BE Telefon oder E-Mail demo-b@example.invalid Führerschein-Nr. DEMO-B Klasse (A, B, ...) B Führerschein gültig bis DEMO-B	10 Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug durch einen Pfeil 1 vorne rechts 2 hinten links	10 Markieren Sie die ursprüngliche Aufprallstelle am Fahrzeug durch einen Pfeil 1 vorne rechts 2 hinten links

 11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug | 11 Sichtbare Schäden am Fahrzeug | 14 Eigene Bemerkungen Beispiel: Zwei Fahrzeuge berühren sich beim Einparken. | 14 Eigene Bemerkungen Beispiel: Zwei Fahrzeuge berühren sich beim Einparken. |

15 Unterschriften der Fahrer

FAHRZEUG A	FAHRZEUG B
Nicht unterzeichnet	Nicht unterzeichnet