

1. Datum des Unfalls: _____ Zeit: _____

2. PLZ/Ort: _____
Straße: _____

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

6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME: _____
Vorname: _____
Anschrift: _____
Postleitzahl: _____ Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____

7. Fahrzeug

KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER
Marke, Typ: _____	_____
Amtliches Kennzeichen: _____	Amtliches Kennzeichen: _____
Land der Zulassung: _____	Land der Zulassung: _____

8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME: _____
Vertragsnummer: _____
Nummer der Grünen Karte: _____
Versicherungsbescheinigung oder Grüne Karte gültig vom: _____ bis: _____
Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler): _____
NAME: _____
Anschrift: _____
Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____
Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ja

9. Fahrer (siehe Führerschein)

NAME: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____
Führerschein-Nr.: _____
Klasse (A, B, ...): _____
Führerschein gültig bis: _____

12. UNFALLUMSTÄNDE

↓ Kreuzen Sie jeweils das entsprechende Feld an, um die Skizze zu präzisieren ↓

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

← Geben Sie die Anzahl der angekreuzten Felder an →

Unbedingt von BEIDEN Fahrern zu unterzeichnen

Stellt keine Anerkennung der Haftung dar, sondern eine Feststellung der Identität und der Umstände, die der Beschleunigung der Regulierung dient.

13. Skizze des Unfalls zum Zeitpunkt des Aufpralls 13.

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

FAHRZEUG B

6. Versicherungsnehmer/Versicherter (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME: _____
Vorname: _____
Anschrift: _____
Postleitzahl: _____ Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____

7. Fahrzeug

KRAFTFAHRZEUG	ANHÄNGER
Marke, Typ: _____	_____
Amtliches Kennzeichen: _____	Amtliches Kennzeichen: _____
Land der Zulassung: _____	Land der Zulassung: _____

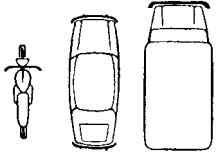
8. Versicherungsunternehmen (siehe Versicherungsbescheinigung)

NAME: _____
Vertragsnummer: _____
Nummer der Grünen Karte: _____
Versicherungsbescheinigung oder Grüne Karte gültig vom: _____ bis: _____
Geschäftsstelle (oder Büro oder Makler): _____
NAME: _____
Anschrift: _____
Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____
Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert? nein ja

9. Fahrer (siehe Führerschein)

NAME: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Land: _____
Telefon oder E-Mail: _____
Führerschein-Nr.: _____
Klasse (A, B, ...): _____
Führerschein gültig bis: _____

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

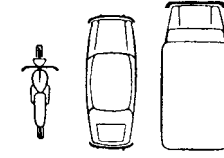


11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug A:

14. Eigene Bemerkungen:

15. _____ Unterschriften der Fahrer _____ 15.

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



11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug B:

14. Eigene Bemerkungen:

A

B

Unfallbericht nach europäischem Muster

Die Anordnung der Felder und die Fragen sind in allen Sprachen identisch.
The layout and questions are identical in all language versions.
La configuration des cases et les questions sont identiques dans toutes les langues.

Hinweise zur Verwendung des Unfallberichts:

1. Drucken Sie den Unfallbericht aus.
2. Tragen Sie die Versicherungsscheinnummer und alle Daten Ihres Fahrzeugs in das Formular ein und legen Sie es in Ihr Handschuhfach.
3. Melden Sie jeden Schadenfall mit diesem Formular.
Vergessen Sie nicht, auf der Vorderseite anzugeben, wenn Sie einen Haftpflichtschaden selbst übernehmen wollen.

Was nach einem Unfall zu tun ist:

1. Beantworten Sie alle Fragen des Formulars. Sind mehrere Fahrzeuge beteiligt, legen Sie Ihrer Meldung ein Sonderblatt bei.
2. Das Formular ist von Ihnen und dem Unfallgegner zu unterschreiben.
3. Wohin melden Sie den Schaden?
Befindet sich in der Nähe des Unfallorts eine unserer **Schadenaußenstellen** – siehe unten – melden Sie den Unfall dorthin.
In **allen anderen** Fällen melden Sie den Schaden an:
HUK-COBURG / HUK-COBURG-Allgemeine, 96442 Coburg, Telefon 0800 2 485445*
4. Fotografieren Sie das Formular und händigen Sie es dem Unfallgegner aus. Er braucht es für seinen Versicherer.
5. Bei **Kaskoschäden** beachten: Machen Sie vollständige Angaben zum Deckungsumfang (Vollkasko mit oder ohne Selbstbeteiligung, Teilkasko, eventuelle Kurzpolice). Wurde die Polizei bei Brand, Diebstahl oder Wildschaden verständigt? (Dienststelle und Aktenzeichen?)
6. Bei Beteiligung eines Fahrzeugs mit **ausländischem** Kennzeichen in **Deutschland** können Sie Ihre Ansprüche anmelden bei:

**Deutsches Büro Grüne Karte e. V., Wilhelmstraße 43/43 G, 10117 Berlin,
Telefon 030 20205757, Fax 030 20206757, E-Mail: claims@gruene-karte.de**

Dort nennt man Ihnen den zuständigen Schadenregulierer, an den Sie sich wegen Ihrer Forderungen wenden können.

Das Mitführen einer Grünen Karte oder eines entsprechenden Grenzversicherungsdokuments ist nur noch für Fahrzeuge aus wenigen Nicht-EU-Staaten Pflicht. Das amtliche Kennzeichen reicht für alle EU-Staaten als Nachweis für die Kfz-Haftpflichtversicherung aus.

7. **Bei einem Unfall im Ausland** ist deshalb auch für Sie die Grüne Karte als Versicherungsnachweis innerhalb der EU-Staaten entbehrlich. Auch hier reicht das amtliche Kennzeichen als Nachweis für die Kfz-Haftpflichtversicherung aus. Wegen einzelner Vorkommnisse in Italien, empfehlen wir aktuell die Mitnahme der Grünen Karte bei einer Reise dorthin.

Außerhalb der EU-Staaten sollten Sie eine Grüne Karte mit sich führen. Sie ist auch dort nicht in jedem Fall verpflichtend, (z. B. in der Schweiz), aber grundsätzlich ein sinnvolles Reisedokument.

Eigene Ansprüche können beim Unfallpartner oder dessen Versicherung angemeldet werden – nicht beim ausländischen Dachverband der Versicherungsgesellschaften.

Sie können sich bei Kraftfahrthaftpflicht-Unfällen im Ausland auch an den Schadenregulierungsbeauftragten – das ist der Vertreter der gegnerischen Versicherung in Deutschland – wenden. Dafür ist es wichtig, die gegnerische Versicherung zu kennen.

Wer der zuständige Schadenregulierungsbeauftragte ist, erfahren Sie beim Zentralruf der Autoversicherer:

**Telefon 0800 25 026 00 (gebührenfreie Servicrufnummer für Telefonate aus Deutschland) bzw.
+49 (0)40 300 330 300 (gebührenpflichtig bei Anruf aus dem Ausland)**

Schadenaußenstellen der HUK-COBURG

Telefonisch erreichbar unter 0800 2 485445*, per Fax erreichbar unter 0800 2 485329*

52045	Aachen, Franzstraße 2	59062	Hamm, Neue Bahnhofstraße 1
86121	Augsburg, Halderstraße 23	30691	Hannover, Lange Laube 20
10914	Berlin, Marburger Straße 10	34197	Kassel, Friedrich-Ebert-Straße 21
33583	Bielefeld, Gadderbaumer Straße 18	24088	Kiel, Hopfenstraße 29, Postfach 25 40
53249	Bonn, Pfarrer-Byns-Straße 1	56053	Koblenz, Franz-Weis-Straße 10
28366	Bremen, Am Brill 18	50421	Köln, Gereonsdriesch 13
09094	Chemnitz, Brückenstraße 4	04097	Leipzig, Querstraße 16
96448	Coburg, Callenberger Straße 29	39082	Magdeburg, Schleiufer 16
44133	Dortmund, Saarlandstraße 25	55097	Mainz, Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 28
01069	Dresden, Ferdinandplatz 1	68122	Mannheim, Reichskanzler-Müller-Straße 12 – 14
40202	Düsseldorf, Grafenberger Allee 295	80222	München, Martin-Greif-Straße 1
47303	Duisburg, Friedrich-Wilhelm-Straße 18	48122	Münster, Von-Steuben-Straße 20
99112	Erfurt, Juri-Gagarin-Ring 53	90312	Nürnberg, Willy-Brandt-Platz 16
45113	Essen, Gildehofstraße 1A	93038	Regensburg, Albertstraße 2
60524	Frankfurt, Lyoner Straße 10	18052	Rostock, Lohmühlenweg 1
79073	Freiburg, Engelbergerstraße 21	66109	Saarbrücken, Großherzog-Friedrich-Straße 40
35388	Gießen, Sonnenstraße 3	70137	Stuttgart, Silcherstraße 1
06146	Halle, Merseburger Straße 46	65182	Wiesbaden, Mainzer Straße 98 – 102
20090	Hamburg, Nagelsweg 41 – 45	97066	Würzburg, Ludwigstraße 20