



# Oświadczenia zdarzenia drogowego

1 Data wypadku ..... Godzina ..... 2 Kraj / Kod pocztowy / miejscowość ..... 3 Ranni, nawet lekko ranni  
nie  tak

4 Szkody materialne dotyczące  
innych pojazdów niż A i B ..... innych przedmiotów niż pojazdów: .....  
nie  tak  nie  tak

5 Świadkowie: nazwiska, adresy, nr tel. ....

**Pojazd A**

6 Ubezpieczony\* ..... (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)  
nazwisko .....  
imię .....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....

7 Pojazd  
pojazd mechaniczny: ..... Przyczepa: .....  
marka, typ .....  
nr rej. .... nr rej. ....  
kraj dopuszczenia ..... kraj dopuszczenia .....  
pojazdu do ruchu ..... pojazdu do ruchu .....

8 Zakład ubezpieczeń ..... (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)  
nazwa .....  
nr umowy .....  
nr zielonej karty .....  
potwierdzenie ubezpieczenia .....  
zielonej karty ważnej od ..... do .....  
nazwa oddziału (biuro lub makler) .....  
adres .....  
kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....  
Czy szkody materialne pojazdu są ubezpieczone umową? nie  tak

9 Kierowca ..... (patrz prawo jazdy)  
nazwisko .....  
imię .....  
data ur. ....  
adres .....  
kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....  
nr prawa jazdy .....  
kategoria (A, B, ...) .....  
prawo jazdy ważne do .....

10 Wskazać strzałką miejsce uszkodzeń pojazdu A →

11 Widoczne uszkodzenia pojazdu A .....

14 Uwagi własne: .....

**Okoliczności zdarzenia**

W celu sprecyzowania szkici zakreślić krzyżykiem odpowiednie pola. Niepotrzebne skreślić:

A	Jak doszło do wypadku?	B
1	parkował / stał	1
2	opuszczał parking / otwierał drzwi pojazdu	2
3	wjeżdżał na miejsce postoju	3
4	wyjeżdżał z parkingu, terenu prywatnego, drogi	4
5	wjeżdżał na parking, teren prywatny, drogę	5
6	włączał się do ruchu okrężnego (rondo)	6
7	jechał w ruchu okrężnym	7
8	uderzył w tył pojazdu jadącego w tym samym kierunku i tym samym pasem	8
9	jechał w tym samym kierunku, lecz innym pasem	9
10	zmieniał pas ruchu	10
11	wyprzedzał	11
12	skręcał w prawo	12
13	skręcał w lewo	13
14	cofał	14
15	wjechał na pas ruchu dla przeciwnego kierunku	15
16	nadjeżdżał z prawej strony (na skrzyżowaniu)	16
17	zlekceważył znak pierwszeństwa przejazdu lub czerwone światło	17

← Podać liczbę zakreślonych pól →

13 Szkic sytuacyjny wypadku w momencie kolizji  
Proszę uzupełnić szkic później na [www.Szkic-Sytuacyjny.pl](http://www.Szkic-Sytuacyjny.pl)  
Proszę oznaczyć 1. układ dróg  
2. kierunki ruchu pojazdów A i B (oznaczyć strzałką),  
3. państwa pozycję w momencie kolizji,  
4. znaki drogowe, 5. nazwy ulic

Państwa szkic:

**Pojazd B**

6 Ubezpieczony\* ..... (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)  
nazwisko .....  
imię .....  
adres .....  
kod pocztowy ..... kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....

7 Pojazd  
pojazd mechaniczny: ..... Przyczepa: .....  
marka, typ .....  
nr rej. .... nr rej. ....  
kraj dopuszczenia ..... kraj dopuszczenia .....  
pojazdu do ruchu ..... pojazdu do ruchu .....

8 Zakład ubezpieczeń ..... (patrz potwierdzenie ubezpieczenia)  
nazwa .....  
nr umowy .....  
nr zielonej karty .....  
potwierdzenie ubezpieczenia .....  
lub zielonej karty ważnej od ..... do .....  
nazwa oddziału (biuro lub makler) .....  
adres .....  
kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....  
Czy szkody materialne pojazdu są ubezpieczone umową? nie  tak

9 Kierowca ..... (patrz prawo jazdy)  
nazwisko .....  
imię .....  
data ur. ....  
adres .....  
kraj .....  
nr tel. lub e-mail .....  
nr prawa jazdy .....  
kategoria (A, B, ...) .....  
prawo jazdy ważne do .....

10 Wskazać strzałką miejsce uszkodzeń pojazdu B →

11 Widoczne uszkodzenia pojazdu B .....

14 Uwagi własne: .....

15 podpisy kierowców

A → B ←



# VERKEHRSUNFALLBERICHT

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

**3** Verletzte, einschl. Leichtverletzte  
nein  ja

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

**Anhänger:** Amtliches Kennzeichen .....  
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 .....



**11** Sichtbare Schäden am Fahrzeug A .....

**14** Eigene Bemerkungen .....

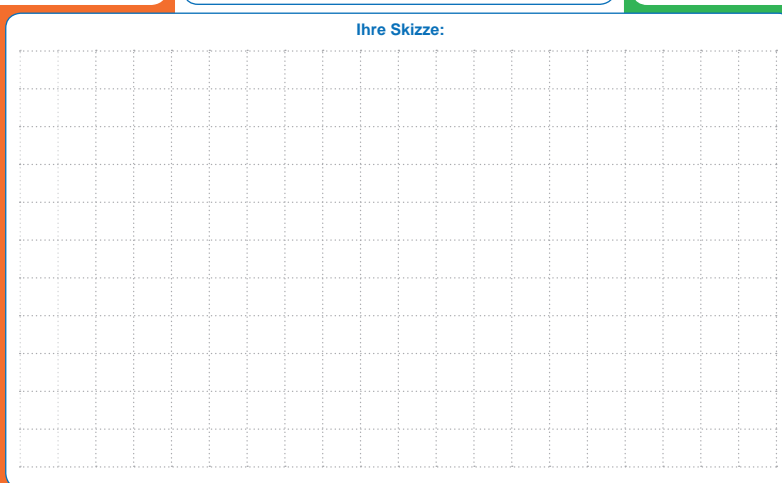
**Unfallumstände**

**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](http://www.Unfallskizze.de)  
Bitte angeben: 1. den Verlauf der Fahrspuren  
2. die Fahrrichtung der Fahrzeuge A, B (durch Pfeile)  
3. ihre Position zum Zeitpunkt des Aufpralls  
4. die Verkehrszeichen 5. die Straßennamen



**Fahrzeug B**

**6** Versicherungsnehmer/Versicherter\* \*s. Versicherungsbescheinigung  
Name .....  
Vorname .....  
Anschrift .....  
PLZ ..... Land .....  
Tel. oder e-Mail .....

**7** Fahrzeug

**Kraftfahrzeug:** Marke, Typ .....  
Amtliches Kennzeichen ..... Land der Zulassung .....

**Anhänger:** Amtliches Kennzeichen .....  
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 .....



**11** Sichtbare Schäden am Fahrzeug B .....

**14** Eigene Bemerkungen .....

**15** Unterschriften der Fahrer

**A** **B**