

Správa o nehode



Poistenie
motorových vozidiel

Allianz 
Slovenská poisťovňa

- 1 Zachovajte pokoj, ste poistený/á. Vaším partnerom je Allianz - Slovenská poisťovňa.**
- 2** Svoje auto › **zabrzďte ručnou brzdou** › **zapnite výstražné svetlá** › **oblečte si reflexnú vestu** › **umiestnite trojuholník v predpísanej vzdialenosti.**
- 3 Život a zdravie sú prvoradé.** Akákoľvek prvá pomoc je lepšia, ako žiadna. Ak je niekto zranený, resp. nejaví známky života, poskytnite mu prvú pomoc. **Spojte sa so záchrannou zdravotnou službou na čísle 112**, príp. kontaktujte ostatné zložky integrovaného záchranného systému 112.
- 4 Políciu (158, 112) volajte, ak:**
 - › vznikla škoda na zdraví alebo na živote (t. j. pri nehode bol niekto zranený),
 - › bola škoda spôsobená inému ako účastníkovi nehody (napr. škoda na budove, plote), resp. bol poškodený majetok štátu (zvodidlá, dopravná značka),
 - › je odhadovaná škoda na motorovom vozidle vyššia ako 3 990 eur, alebo ju neviete určiť,
 - › vinník nehody je sporný, resp. neviete sa s druhým účastníkom dohodnúť na tom, kto nehodu zavinił,
 - › vinník z miesta nehody ušiel, je pod vplyvom alkoholu alebo drog, nemá uzatvorené PZP,
 - › unikli nebezpečné látky v dôsledku nehody,
 - › sa nehoda stala v zahraničí.
- 5 Ak políciu nevoláte:**

Povinne a kompletne vyplňte a podpíšte spolu s druhým účastníkom nehody „Správu o nehode“.
Správu vyplňte v každom prípade, nakoľko poisťovňa a druhý účastník nehody bude uvedené údaje potrebovať.

Upozornenie: Bezprostredne po nehode vás môžu osloviť komerčné spoločnosti s ponukou pomoci pri likvidácii poistnej udalosti. Neodporúčame vám takúto ponuku prijať. Integrovaný záchranný systém na čísle 112 platí v krajinách Európskej únie. V prípade, ak cestujete mimo EÚ, informujte sa o dôležitých telefónnych číslach v danej krajine.
- 6** Ak je vaše vozidlo nepojazdné, potrebujete odtiahnuť, príp. hľadáte inú pomoc, kontaktujte našu **NONSTOP asistenčnú službu Allianz Assistance +421 2 529 33 112**. Rozsah ponúkaných služieb závisí od konkrétneho poistného produktu, ktorý máte uzatvorený.
- 7 Poistnú udalosť oznámte čo najskôr Allianz - Slovenskej poisťovni:**
 - telefonicky nonstop na Infolinke **0800 122 222**, zo zahraničia **+421 2 496 15 677**,
 - prostredníctvom webu **allianzsp.sk/poistne-udalosti**.

Či už poistnú udalosť nahlásite prostredníctvom **allianzsp.sk/poistne-udalosti** alebo Infolinky **0800 122 222** (zo zahraničia **+421 2 496 15 677**), bude vaša poistná udalosť zdokumentovaná tak, aby bola čo najrýchlejšie vybavená k vašej spokojnosti. Po jej nahlásení vám bude pridelené číslo poistnej udalosti, na základe ktorého môžete sledovať celý priebeh likvidácie priamo na webe.



allianzsp.sk/poistne-udalosti

**Asistenčná služba
pre motoristov v núdzi**
+421 2 529 33 112



Hlásenie poistných udalostí

www.allianzsp.sk/poistne-udalosti

Infolinka **0800 122 222**, zo zahraničia **+421 2 496 15 677**

ASISTENČNÁ SLUŽBA (pre vozidlá do 3500 kg) je vám k dispozícii 24 hodín denne, 7 dní v týždni.

Rozsah asistenčných služieb*	PZP Štandard		KASKO	
	SR a ČR	zahraničie	SR a ČR	zahraničie
Nehoda a porucha vozidla				
<ul style="list-style-type: none"> príchod a odchod cestnej služby oprava vozidla na mieste 	70 EUR	150 EUR	120 EUR	200 EUR
manipulácia, vyprostenie a odtiahnutie vozidla	70 EUR	150 EUR	reálne náklady v SR, 200 EUR v ČR	200 EUR
ubytovanie	40 EUR/osoba/noc na dobu 1 noci	70 EUR/osoba/noc na dobu 1 noci	40 EUR/osoba/noc na dobu 2 nocí	70 EUR/osoba/noc na dobu 2 nocí
rezervácia ubytovania a odvoz do hotela	organizácia**	organizácia	organizácia	organizácia
návrat do miesta bydliska	reálne náklady	reálne náklady	reálne náklady	reálne náklady
uschovanie nepojazdného vozidla	10 EUR/deň na dobu 2 pracovných dní	15 EUR/deň na dobu 2 pracovných dní	2 pracovné dni	3 pracovné dni
zaslanie náhradných dielov	nie	nie	organizácia	organizácia
náhradné vozidlo na dobu opravy	organizácia	organizácia	max. 3 dni	max. 3 dni
Odcudzenie vozidla				
ubytovanie	40 EUR/osoba/noc na dobu 1 noci	70 EUR/osoba/noc na dobu 1 noci	40 EUR/osoba/noc na dobu 2 nocí	70 EUR/osoba/noc na dobu 2 nocí
rezervácia ubytovania a odvoz do hotela	organizácia	organizácia	organizácia	organizácia
návrat do miesta bydliska	reálne náklady	reálne náklady	reálne náklady	reálne náklady
náhradné vozidlo	organizácia	organizácia	max. 3 dni	max. 3 dni
Živelná udalosť				
<ul style="list-style-type: none"> príchod a odchod cestnej služby oprava vozidla na mieste 	nie	nie	120 EUR	200 EUR
manipulácia, vyprostenie a odtiahnutie vozidla	nie	nie	reálne náklady v SR, 200 EUR v ČR	200 EUR
rezervácia ubytovania a odvoz do hotela	nie	nie	organizácia	organizácia
náhradné vozidlo na dobu opravy	nie	nie	max. 3 dni	max. 3 dni
Chyba vodiča				
<ul style="list-style-type: none"> príchod a odchod cestnej služby oprava vozidla na mieste odťah vozidla 	nie	nie	120 EUR	200 EUR
rezervácia ubytovania a odvoz do hotela	nie	nie	organizácia	organizácia
Ďalšie asistenčné služby				
odťah vozidla do miesta bydliska	nie	nie	organizácia a úhrada nákladov max. do výšky stanovených limitov	organizácia a úhrada nákladov max. do výšky stanovených limitov
Drink taxi	nie	nie	organizácia	organizácia
administratívno-informačné asistenčné služby	nie	nie	organizácia	organizácia

* V prípade súbežného PZP a KASKO poistenia vozidla sa limity asistenčných služieb sčítajú.

** Organizácia – Allianz Assistance zorganizuje službu, náklady na službu hradíte z vlastných prostriedkov.

Tento dokument vám poskytuje stručný prehľad kľúčových informácií o asistenčných službách k poisteniu vozidiel. Kompletne informácie sú uvedené vo Všeobecných poistných podmienkach pre poskytovanie asistenčných služieb k povinnému zmluvnému poisteniu Štandard a vo Všeobecných podmienkach pre poskytovanie asistenčných služieb ku KASKO poisteniu.

Správa o nehode

Podpíšu vodiči oboch vozidiel

1. Dátum nehody _____	Hodina _____	2. Miesto (ulica, č. domu, kilometer cesty, mesto, štát) _____	3. Zranení áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
4. Iné poškodenie ako na vozidlách A a B áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	5. Svedkovia (mená, adresy a telefónne čísla) – spolujazdca podčiarnite _____		Vyšetované políciou áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

Vozidlo A	Vozidlo B
6. Držiteľ (meno, adresa) _____ _____	6. Držiteľ (meno, adresa) _____ _____
Telefón / E-mail: _____	Telefón / E-mail: _____
Platiteľ DPH: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	Platiteľ DPH: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

7. Vozidlo Typ – značka: _____ ŠPZ/EČV: _____	12. Vyznačte	7. Vozidlo Typ – značka: _____ ŠPZ/EČV: _____
8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz. _____	1 Vozidlo stálo	8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz. _____
Adresa: _____	2 Vozidlo sa pohýnalo	Adresa: _____
Číslo poisťky: _____	3 Vozidlo zastavovalo	Číslo poisťky: _____
Zelená karta číslo: _____	4 Vozidlo vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty	Zelená karta číslo: _____
Platnosť zelenej karty Platí do: _____	5 Vozidlo odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty	Platnosť zelenej karty Platí do: _____
Vozidlo poistené havarijne (KASKO): áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	6 Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd	Vozidlo poistené havarijne (KASKO): áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
V ktorej poisťovni?: _____	7 Vozidlo išlo po kruhovom objazde	V ktorej poisťovni?: _____
9. Vodič Meno: _____	8 Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu	9. Vodič Meno: _____
Priezvisko: _____	9 Vozidlo išlo súbežne	Priezvisko: _____
Adresa: _____	10 Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu	Adresa: _____
Vodič. pr. č.: _____	11 Vozidlo predchádzalo	Vodič. pr. č.: _____
Skup.: _____ Vystavil: _____	12 Vozidlo odbočovalo vpravo	Skup.: _____ Vystavil: _____
_____	13 Vozidlo odbočovalo vľavo	_____
Platný od: _____ do: _____	14 Vozidlo cúvalo	Platný od: _____ do: _____
	15 Vozidlo prešlo do protismeru	
	16 Vozidlo prišlo sprava	
	17 Vozidlo nedalo prednosť v jazde	
	(Prípadný iný priebeh nehody uveďte v poznámke)	
	18 Počet vyznačených polí	

10. Hlavný smer nárazu označte šípku	13. Plánik nehody	10. Hlavný smer nárazu označte šípku
		
11. Viditeľné poškodenie _____		11. Viditeľné poškodenie _____
14. Poznámky _____		14. Poznámky _____

15. Nehodu zaviniť Vodič vozidla A: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Vodič vozidla B: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluvina: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	16. Podpis zúčastnených	15. Nehodu zaviniť Vodič vozidla A: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Vodič vozidla B: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluvina: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Iný (meno, adresa): _____	 F 3 C L 1 5 0 8 0 7 T	Iný (meno, adresa): _____

Po podpísaní a odtrhnutí listov vyplnené údaje nemeňte.

Správa o nehode

Podpíšu vodiči oboch vozidiel

1. Dátum nehody	Hodina	2. Miesto (ulica, č. domu, kilometer cesty, mesto, štát)	3. Zranení
4. Iné poškodenie ako na vozidlách A a B áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	5. Svedkovia (mená, adresy a telefónne čísla) – spolujazdca podčiarnite		Vyšetrované políciou áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

Vozidlo A	Vozidlo B
6. Držiteľ (meno, adresa) _____ _____ Telefón / E-mail: _____ Platiteľ DPH: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	6. Držiteľ (meno, adresa) _____ _____ Telefón / E-mail: _____ Platiteľ DPH: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>

Vozidlo A	Vozidlo B
7. Vozidlo Typ – značka: _____ ŠPZ/EČV: _____	7. Vozidlo Typ – značka: _____ ŠPZ/EČV: _____
8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz. _____ Adresa: _____ Číslo poisťky: _____ Zelená karta číslo: _____ Platnosť zelenej karty Platí do: _____	8. Poistiteľ zodpovednosti za škodu z prevádzky mot. voz. _____ Adresa: _____ Číslo poisťky: _____ Zelená karta číslo: _____ Platnosť zelenej karty Platí do: _____
Vozidlo poistené havarijne (KASKO): áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>	Vozidlo poistené havarijne (KASKO): áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
V ktorej poisťovni?: _____	V ktorej poisťovni?: _____
9. Vodič Meno: _____ Priezvisko: _____ Adresa: _____ Vodič. pr. č.: _____ Skup.: _____ Vystavil: _____ Platný od: _____ do: _____	9. Vodič Meno: _____ Priezvisko: _____ Adresa: _____ Vodič. pr. č.: _____ Skup.: _____ Vystavil: _____ Platný od: _____ do: _____

10. Hlavný smer nárazu označte šípku	12. Vyznačte	10. Hlavný smer nárazu označte šípku
---	---------------------	---

	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Vozidlo stálo</td><td>1</td></tr> <tr> <td>2</td><td>Vozidlo sa pohýnalo</td><td>2</td></tr> <tr> <td>3</td><td>Vozidlo zastavovalo</td><td>3</td></tr> <tr> <td>4</td><td>Vozidlo vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty</td><td>4</td></tr> <tr> <td>5</td><td>Vozidlo odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty</td><td>5</td></tr> <tr> <td>6</td><td>Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd</td><td>6</td></tr> <tr> <td>7</td><td>Vozidlo išlo po kruhovom objazde</td><td>7</td></tr> <tr> <td>8</td><td>Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu</td><td>8</td></tr> <tr> <td>9</td><td>Vozidlo išlo súbežne</td><td>9</td></tr> <tr> <td>10</td><td>Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu</td><td>10</td></tr> <tr> <td>11</td><td>Vozidlo predchádzalo</td><td>11</td></tr> <tr> <td>12</td><td>Vozidlo odbočovalo vpravo</td><td>12</td></tr> <tr> <td>13</td><td>Vozidlo odbočovalo vľavo</td><td>13</td></tr> <tr> <td>14</td><td>Vozidlo cúvalo</td><td>14</td></tr> <tr> <td>15</td><td>Vozidlo prešlo do protismeru</td><td>15</td></tr> <tr> <td>16</td><td>Vozidlo prišlo sprava</td><td>16</td></tr> <tr> <td>17</td><td>Vozidlo nedalo prednosť v jazde</td><td>17</td></tr> </table> <p><small>(Prípadný iný priebeh nehody uveďte v poznámke)</small></p>	1	Vozidlo stálo	1	2	Vozidlo sa pohýnalo	2	3	Vozidlo zastavovalo	3	4	Vozidlo vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty	4	5	Vozidlo odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty	5	6	Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd	6	7	Vozidlo išlo po kruhovom objazde	7	8	Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu	8	9	Vozidlo išlo súbežne	9	10	Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu	10	11	Vozidlo predchádzalo	11	12	Vozidlo odbočovalo vpravo	12	13	Vozidlo odbočovalo vľavo	13	14	Vozidlo cúvalo	14	15	Vozidlo prešlo do protismeru	15	16	Vozidlo prišlo sprava	16	17	Vozidlo nedalo prednosť v jazde	17	
1	Vozidlo stálo	1																																																			
2	Vozidlo sa pohýnalo	2																																																			
3	Vozidlo zastavovalo	3																																																			
4	Vozidlo vychádzalo z miesta ležiaceho mimo cesty	4																																																			
5	Vozidlo odbočovalo na miesto ležiace mimo cesty	5																																																			
6	Vozidlo vchádzalo na kruhový objazd	6																																																			
7	Vozidlo išlo po kruhovom objazde	7																																																			
8	Vozidlo narazilo do zadnej časti vozidla idúceho tým istým smerom v tom istom pruhu	8																																																			
9	Vozidlo išlo súbežne	9																																																			
10	Vozidlo prechádzalo z pruhu do pruhu	10																																																			
11	Vozidlo predchádzalo	11																																																			
12	Vozidlo odbočovalo vpravo	12																																																			
13	Vozidlo odbočovalo vľavo	13																																																			
14	Vozidlo cúvalo	14																																																			
15	Vozidlo prešlo do protismeru	15																																																			
16	Vozidlo prišlo sprava	16																																																			
17	Vozidlo nedalo prednosť v jazde	17																																																			

Vozidlo A	Vozidlo B
11. Viditeľné poškodenie _____ _____	11. Viditeľné poškodenie _____ _____
14. Poznámky _____ _____	14. Poznámky _____ _____

Vozidlo A	Vozidlo B
15. Nehodu zaviniť Vodič vozidla A: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Vodič vozidla B: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluviná: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Iný (meno, adresa): _____	15. Nehodu zaviniť Vodič vozidla A: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Vodič vozidla B: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Spoluviná: áno <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Iný (meno, adresa): _____

16. Podpis zúčastnených	13. Plánik nehody
--------------------------------	--------------------------


F3CL150807T

Accident Report Form / Unfallbericht

Must be signed by both drivers / Von beiden Fahrzeuglenkern auszufüllen

1. Date of accident / Tag des Unfalles	Time / Uhrzeit	2. Place (street, N° of house, road kilometer, city, country) / Ort (Straße, Haus-Nr., Kilometerstein, Stadt, Land)	3. Injuries / Verletzte yes / ja <input type="checkbox"/> no / nein <input type="checkbox"/>
4. Material damage other than to the vehicles A and B / Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A u. B yes / ja <input type="checkbox"/> no / nein <input type="checkbox"/>		5. Witnesses (Names, addresses and tel.) – Guest-passengers to be underlined / Zeugen (Name, Anschrift, Telefon) – Insassen unterstreichen	Investigated by police / Polizeilich aufgenommen yes / ja <input type="checkbox"/> no / nein <input type="checkbox"/>

Vehicle / Fahrzeug A

6. Insured/policyholder (Name and address) / Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)

Telephone/E-mail / Telefon/E-mail: _____

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

7. Vehicle / Fahrzeug

Make, type / Marke, Typ: _____

Registration No. / Amtl. Kennzeichen: _____

8. Insurance company / Versicherer

Address / Adresse: _____

Policy No. / Vers. – Nr.: _____

Green Card No. / Nr. der Grünen Karte: _____

Green Card / Grüne Karte valid until / gültig bis: _____

Does the policy cover material damage to the vehicle? / Besteht eine Vollkasko-Versicherung? yes / ja no / nein

In which Insurance Comp.? / In welcher Versicherungsanstalt?: _____

9. Driver / Fahrzeuglenker

First Name / Vorname: _____

Surname / Name: _____

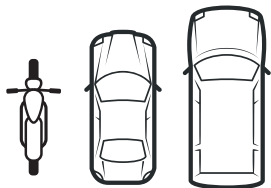
Address / Adresse: _____

Driving licence No. / Führerschein – Nr.: _____

Category (A, B ...) issued by / Klasse ausgestellt durch: _____

Valid from ... to / gültig ab ... bis: _____

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



11. Visible damage / Sichtbare Schäden

14. Remarks / Bemerkungen

15. Accident caused by / Der Unfall wurde verursacht vom:

Vehicle driver A / Lenker des Fahrzeugs A: yes / ja no / nein

Vehicle driver B / Lenker des Fahrzeugs B: yes / ja no / nein

Common fault / Mitverschulden: yes / ja no / nein

Other (name, address) / Anderer (Name, Anschrift): _____

Vehicle / Fahrzeug B

6. Insured/policyholder (Name and address) / Versicherungsnehmer (Name und Anschrift)

Telephone/E-mail / Telefon/E-mail: _____

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

7. Vehicle / Fahrzeug

Make, type / Marke, Typ: _____

Registration No. / Amtl. Kennzeichen: _____

8. Insurance company / Versicherer

Address / Adresse: _____

Policy No. / Vers. – Nr.: _____

Green Card No. / Nr. der Grünen Karte: _____

Green Card / Grüne Karte valid until / gültig bis: _____

Does the policy cover material damage to the vehicle? / Besteht eine Vollkasko-Versicherung? yes / ja no / nein

In which Insurance Comp.? / In welcher Versicherungsanstalt?: _____

9. Driver / Fahrzeuglenker

First Name / Vorname: _____

Surname / Name: _____

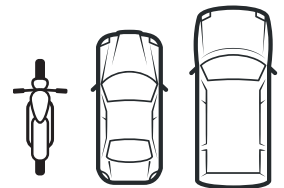
Address / Adresse: _____

Driving licence No. / Führerschein – Nr.: _____

Category (A, B ...) issued by / Klasse ausgestellt durch: _____

Valid from ... to / gültig ab ... bis: _____

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



11. Visible damage / Sichtbare Schäden

14. Remarks / Bemerkungen

15. Accident caused by / Der Unfall wurde verursacht vom:

Vehicle driver A / Lenker des Fahrzeugs A: yes / ja no / nein

Vehicle driver B / Lenker des Fahrzeugs B: yes / ja no / nein

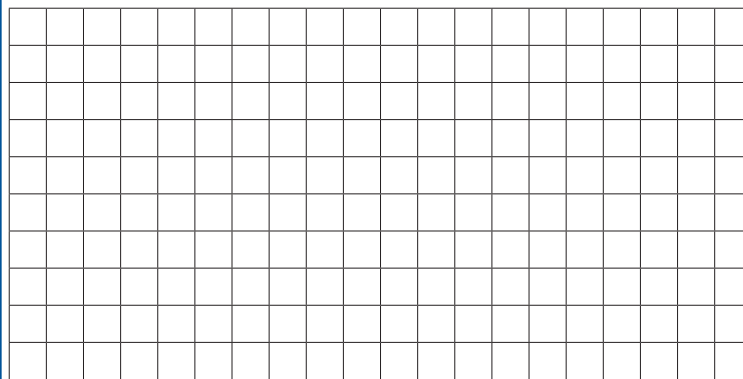
Common fault / Mitverschulden: yes / ja no / nein

Other (name, address) / Anderer (Name, Anschrift): _____

12. Put a cross in each of the relevant boxes to help explain the drawing / Bitte Zutreffendes ankreuzen

<input type="checkbox"/>	1	The car was parked / Fahrzeug war abgestellt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	2	was moving off / fuhr an	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3	was stopping / hielt an	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4	entering a track / fuhr aus Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	5	emerging from a track / bog in Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6	entering a roundabout / bog in einen Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	7	circulating in a roundabout / fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	8	striking the rear of the other vehicle in the same lane and same direction / fuhr heckseitig auf ein anderes Fahrzeug auf bei Fahrt in dieselbe Richtung und auf derselben Fahrspur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	9	going in the same direction but in a different lane / fuhr in gleicher Richtung aber in einer anderer Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	10	changing lanes / wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	11	overtaking / überholte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	12	turning to the right / bog rechts ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	13	turning to the left / bog links ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	14	reversing / fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	15	entering the opposite direction lane / fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	16	coming from the right / kam von rechts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	17	had not observed a priority sign / beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	18	State number of boxes marked with a cross / Anzahl der angekreuzten Felder	<input type="checkbox"/>

13. Your sketch of the accident / Unfallskizze



16. Signatures of the drivers / Unterschrift der Fahrzeuglenker

