



# Sixt Schadenmeldung / Unfallbericht

## 1. Angaben zum Unfall

Schadensnummer: **SX-** \_\_\_\_\_

Schadentag: \_\_\_\_\_ Schadenzeit: \_\_\_\_\_

Unfallstelle (Ort, Straße, Hausnummer, km-Schild): \_\_\_\_\_

Polizeilich aufgenommen von: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Anschrift Dienststelle: \_\_\_\_\_

Wann ist Ihnen der Schaden aufgefallen?  Rückgabe  Unfall  Während der Mietdauer

Wie beurteilen Sie den Schaden?  Eigenverschulden  Fremdverschulden  Teilschuld

## 2. Angaben zum Unfallumfang

### Sixt - Fahrzeug (A)

Amtliches Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Hersteller/Typ: \_\_\_\_\_

Mietvertragsnr.: \_\_\_\_\_

### Name des Mieters gemäß Mietvertrag

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Erfolgte die Fahrt mit Ihrem Einverständnis?  ja  nein

### Name des Fahrers (falls vom Mieter abweichend)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TT;MM;JJ): \_\_\_\_\_

Führerschein, Klasse: \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum: \_\_\_\_\_

Bestehen Einschränkungen / Auflagen?  
 nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

Gebührenpflichtig verwart:  ja  nein

Hatte der Fahrer innerhalb der letzten 24h Alkohol, Medikamente/Drogen zu sich genommen?  
 nein  ja, Art und Menge: \_\_\_\_\_

Wurde eine Blutprobe entnommen?  
 ja  nein

Geschwindigkeit zum Zeitpunkt des Unfalls (km/h): \_\_\_\_\_

Zulässige Höchstgeschwindigkeit am Unfallort (km/h): \_\_\_\_\_

Bremsspuren:  ja \_\_\_\_\_ m  nein

Musste ein Ersatzfahrzeug angemietet werden?  ja  nein

Wer hat den Auftrag zum Abschleppen erteilt?  
 Polizei  Sixt  Andere: \_\_\_\_\_

### A Zutreffendes bitte ankreuzen B

- 01 Fahrzeug war abgestellt
- 02 fuhr an
- 03 hielt an
- 04 fuhr aus Grundstück/Feldweg aus
- 05 bog in Grundstück/Feldweg ein
- 06 bog in einen Kreisverkehr ein
- 07 fuhr im Kreisverkehr
- 08 fuhr auf
- 09 fuhr in gleicher Richtung, aber andere Spur
- 10 wechselte die Spur
- 11 überholte
- 12 bog rechts ab
- 13 bog links ab
- 14 fuhr rückwärts
- 15 fuhr in die Gegenfahrbahn
- 16 kam von rechts
- 17 beachtete das Vorfahrtszeichen nicht
- 18 beachtete die Ampelschaltung nicht

\_\_\_\_\_ Anzahl der angekreuzten Felder \_\_\_\_\_

### Gegner - Fahrzeug (B)

Amtliches Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Hersteller/Typ: \_\_\_\_\_

### Name des Fahrzeughalters

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Name des Fahrers (falls vom Halter abweichend)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TT;MM;JJ): \_\_\_\_\_

Führerschein, Klasse: \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum: \_\_\_\_\_

Bestehen Einschränkungen / Auflagen?  
 nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

Grüne Karte, Nummer: \_\_\_\_\_

Haftpflichtversichert bei: \_\_\_\_\_

Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_

Bestehen Vorschäden am Fahrzeug?  
 nein  ja, folgende: \_\_\_\_\_

Gebührenpflichtig verwart:  ja  nein

Hat der Fahrer innerhalb der letzten 24h Alkohol, Medikamente/Drogen zu sich genommen?  
 nein  ja, Art und Menge: \_\_\_\_\_

Wurde eine Blutprobe entnommen?  ja  nein

Geschwindigkeit zum Zeitpunkt des Unfalls (km/h): \_\_\_\_\_

Zulässige Höchstgeschwindigkeit am Unfallort (km/h): \_\_\_\_\_

Bremsspuren:  ja \_\_\_\_\_ m  nein

Musste ein Ersatzfahrzeug angemietet werden?  ja  nein

Besteht die Berechtigung zum Vorsteuerabzug?  
 ja  nein  teilweise

Besichtigungsort des Unfallfahrzeuges: \_\_\_\_\_

SX- \_\_\_\_\_

### 3. Unfallhergang

(Die Ausführung bitte derart ausgestalten, dass sich ein eindeutiges Bild der Ereignisse ergibt, inkl. Schilderung weiterer Beteiligter)

---

---

---

---

---

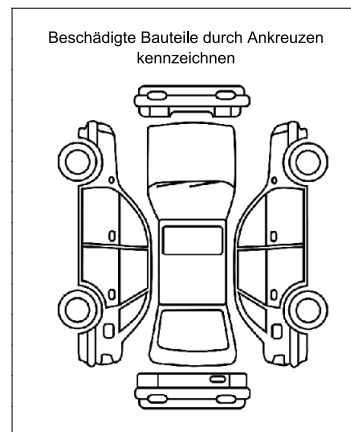
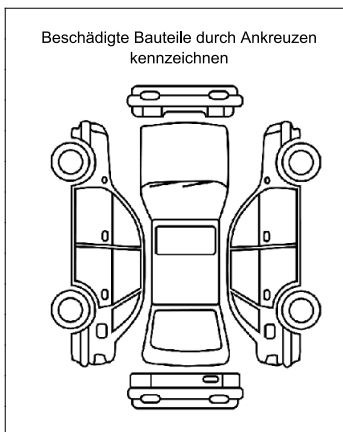
---

---

#### Festgestellte Beschädigung am Sixt Fahrzeug:

Sixt Fahrzeug (A)

Gegner - Fahrzeug (B)



Sichtbare Schäden:

---

---

Sichtbare Schäden:

---

---

Anzahl der insgesamt beteiligten Fahrzeuge: \_\_\_\_\_

Weitere beteiligte Personen?  ja  nein

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Personenschäden?  ja  nein

### 4. Zeugen

Gibt es Zeugen?  ja  nein

Waren die Zeugen Insassen eines am Unfall beteiligten Fahrzeuges?  ja  nein

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Bitte füllen Sie den Bogen entsprechend Ihrer vertraglichen Verpflichtungen und in eigenem Interesse vollständig und wahrheitsgemäß aus.

Durch Abgabe unvollständiger oder unrichtiger Angaben ist ein teil- bzw. vollständiger Verlust einer vertraglich vereinbarten Haftungsfreistellung möglich. Sichern Sie alle Beweise, vor allem Namen von Zeugen mit Anschriften und übersenden Sie uns diesen Bericht.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Hotline: 0180 6 374 982 (0,20 Euro/Anruf aus dem dt. Festnetz, Mobilfunkpreis max. 0,60 Euro/Anruf) oder senden eine E-Mail an: schaden@sixt.com.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Mieter Sixt - Fahrzeug)