

# FORD SERVICE – IMMER AN IHRER SEITE

## Ein Unfall – Was ist jetzt zu tun?

Bei einem Unfall können ein paar einfache Regeln viel bewirken, um allen zu helfen:

### 1. Sichern Sie die Unfallstelle

- Schalten Sie die Warnblinker ein
- Stellen Sie das Warndreieck auf.  
Wenn Sie sich auf einer Autobahn befinden, suchen Sie mit allen Beteiligten einen sicheren Ort auf, z.B. hinter der Leitplanke

### 2. Erste Hilfe

- Prüfen Sie Atem und Puls von Verletzten
- Bringen Sie Verletzte in die stabile Seitenlage
- Behandeln Sie Schock und stoppen Sie Blutungen

**Tipp:** Vergewissern Sie sich, dass Ihr Erste-Hilfe-Kasten vollständig ausgestattet und nicht abgelaufen ist.

### 3. Rufen Sie Polizei (117) und Rettungsdienst (144)

- Geben Sie folgende Informationen:
  - Was ist geschehen?
  - Wo ist es geschehen?
  - Wann ist es geschehen?
  - Wie viele Verletzte gibt es?
  - Wer ruft an?

### 4. Rufen Sie die Ford Assistance an +41 (0)44 511 14 45

**Tipp:** Wir empfehlen, die Telefonnummer von Ford Assistance in Ihrem Mobiltelefon zu speichern.

### 5. Zeichnen Sie Unfalldetails auf und dokumentieren Sie Beweismaterial

- Sprechen Sie mit Zeugen und notieren Sie deren Kontaktangaben
- Machen Sie Fotografien, denen ein Masstab zu entnehmen ist
- Füllen Sie einen Unfallbericht aus und lassen Sie ihn von allen Beteiligten unterschreiben (die Unterzeichnung des Formulars bedeutet keine Haftungsübernahme)

**Tipp:** Jegliche nicht verfügbaren Versicherungsinformationen können Sie beim Zentralruf der Autoversicherer erfragen.

## FORD AUTOVERSICHERUNG

Mit der Ford Autoversicherung profitieren Sie von einem umfassenden Versicherungsschutz sowie von weiteren exklusiven Produktvorteilen:

- Reduktion des Selbstbehaltes bei Reparatur in einer offiziellen Ford Markengarage: bei Vollkasko um CHF 500 (z. B. CHF 500 statt CHF 1000), bei Teilkasko um CHF 300 (z. B. CHF 0 statt CHF 300)
- Versicherter Glasbruch als fester Bestandteil der Voll- und Teilkaskoversicherung
- Kostenloser Ersatzwagen während der Reparatur
- 100 % Neuwertentschädigung bei Totalschaden/ Diebstahl bis und mit 7. Betriebsjahr
- Ford Originalteile bei einer Reparatur Ihres Fahrzeuges, um die Herstellergarantie beizubehalten
- Eco-Bonus-Rabatt auf Haftpflicht- und Kollisionskaskodeckung für umweltfreundliche Fahrzeuge
- Deckung von Schäden an der Ladestation für Elektrofahrzeuge

Mehr Informationen zu den Vorteilen und Deckungen der Ford Autoversicherung erhalten Sie unter: [www.ford.ch](http://www.ford.ch) oder Telefon 0800 801 400.

**Tipp:** Bitte bewahren Sie dieses Merkblatt in Ihrem Handschuhfach auf

**Im Falle eines Unfalls rufen Sie folgende Nummer an:**

**FORD ASSISTANCE  
 +41 (0)44 511 14 45**



**FORD AUTOVERSICHERUNG**

Versicherungsträgerin von «Ford Autoversicherung» ist die Basler Versicherung AG

# UNFALLBERICHT

Kein Schuldbekennnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallhergangs zur schnelleren Schadensregulierung. Von **BEIDEN** Fahrzeuglenkern auszufüllen!

1. Datum des Unfalls: _____ Uhrzeit: _____		2. Ort Strasse, Haus-Nr. oder Kilometerstein _____		3. Verletzte (auch Leichtverletzte)? nein _____ ja _____	
4. Andere Sachschäden als an den Fahrzeugen A und B nein _____ ja _____		anderen Gegenständen als Fahrzeugen: nein _____ ja _____		5. Zeugen Name, Anschrift, Telefon (Insassen unterstreichen) _____	

**Fahrzeug A**

6. Versicherungsnehmer/Versicherter Name und Adresse (Grossbuchstaben)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Fahrzeug B**

6. Versicherungsnehmer/Versicherter Name und Adresse (Grossbuchstaben)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefon (privat / dienstlich) \_\_\_\_\_

Telefon (privat / dienstlich) \_\_\_\_\_

**7. Fahrzeug**

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

8. Versicherer Name der Gesellschaft \_\_\_\_\_

Vers. Nr. \_\_\_\_\_ Nr. der Grünen Karte (für Ausländer) \_\_\_\_\_

Versicherungspolice oder Grüne Karte - gültig bis \_\_\_\_\_

Name der Geschäftsstelle \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel. oder E-Mail \_\_\_\_\_

Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert?  
nein \_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_

9. Fahrzeuglenker Name (siehe Führerschein) \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel. oder E-Mail \_\_\_\_\_

**12. Unfallumstände**  
Bitte Zutreffendes ankreuzen

1	Fahrzeug *parkte / hielt	1
2	*verliess einen Parkplatz / öffnete eine Wagentür	2
3	parkte ein	3
4	verliess einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg	4
5	begann, in einen Parkplatz, ein privates Grundstück, einen Weg einzufahren	5
6	fuhr in Kreisverkehr ein	6
7	fuhr in einem Kreisverkehr	7
8	prallte beim Fahren in der gleichen Richtung und in der gleichen Fahrspur auf das Heck	8
9	fuhr in der gleichen Richtung und in einer anderen Fahrspur	9
10	wechselte die Fahrspur	10
11	überholte	11
12	bog nach rechts ab	12
13	bog nach links ab	13
14	setzte zurück	14
15	wechselte auf eine Fahrspur über die dem Gegenverkehr vorbehalten ist	15
16	kam von rechts (auf einer Kreuzung)	16
17	hatte ein Vorfahrtszeichen oder eine rote Ampel missachtet	17

◀ Anzahl der angekreuzten Felder ▶

**Unbedingt von BEIDEN FAHRERN zu unterzeichnen:**  
Kein Schuldbekennnis, sondern eine Wiedergabe des Unfallhergangs zur schnelleren Schadensregulierung.

**7. Fahrzeug**

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

8. Versicherer Name der Gesellschaft \_\_\_\_\_

Vers. Nr. \_\_\_\_\_ Nr. der Grünen Karte (für Ausländer) \_\_\_\_\_

Versicherungspolice oder Grüne Karte - gültig bis \_\_\_\_\_

Name der Geschäftsstelle \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel. oder E-Mail \_\_\_\_\_

Sind die Sachschäden am Fahrzeug aufgrund des Vertrags versichert?  
nein \_\_\_\_\_ ja \_\_\_\_\_

9. Fahrzeuglenker Name (siehe Führerschein) \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

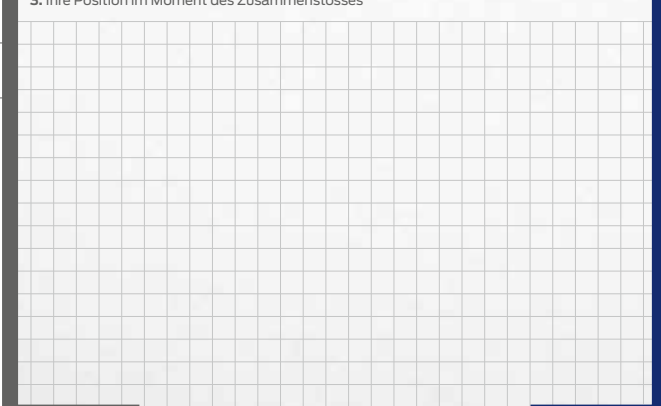
Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel. oder E-Mail \_\_\_\_\_

1. Strassenführung  
2. Richtung der Fahrzeuge A und B (durch Pfeile)  
3. Ihre Position im Moment des Zusammenstosses

4. Verkehrszeichen  
5. Strassennamen



Führerschein-Nr. \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Gültig bis \_\_\_\_\_

Führerschein-Nr. \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

Gültig bis \_\_\_\_\_

10. Markieren Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstosses

10. Markieren Sie durch einen Pfeil den Punkt des Zusammenstosses

11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug A

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Bemerkungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Unterschrift des Fahrzeuglenkers A

\_\_\_\_\_

11. Sichtbare Schäden am Fahrzeug B

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14. Bemerkungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

15. Unterschrift des Fahrzeuglenkers B

\_\_\_\_\_