

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 2/2

1 Date de l'accident	Heure	2 Localisation	lieu :	3 Blessé(s) même léger(s)
		Pays :		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> objets autres que des véhicules non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	5 Témoins : noms, adresses et tél.
---	---

VÉHICULE A

6 **Preneur d'assurance / assuré** (voir attestation d'assurance)
NOM :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Pays :
Tél. ou e-mail :

7 **Véhicule**

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8 **Société d'assurance** (voir attestation d'assurance)
NOM :
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 **Conducteur** (voir permis de conduire)
NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° :
Catégorie (A, B, ...) :
Permis valable jusqu'à :

10 **Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →**

11 **Dégâts apparents au véhicule A :**
.....
.....

14 **Mes observations :**
.....
.....

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

A **Rayer la mention inutile*

1 * en stationnement / à l'arrêt

2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière

3 prenait un stationnement

4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre

5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre

6 s'engageait sur une place à sens giratoire

7 roulait sur une place à sens giratoire

8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file

9 roulait dans le même sens et sur une file différente

10 changeait de file

11 doublait

12 virait à droite

13 virait à gauche

14 reculait

15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse

16 venait de droite (dans un carrefour)

17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge

← **indiquer le nombre de cases marquées d'une croix** →

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13 **Croquis de l'accident au moment du choc** **13**

Préciser : 1. Le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).

VÉHICULE B

6 **Preneur d'assurance / assuré** (voir attestation d'assurance)
NOM :
Prénom :
Adresse :
Code Postal : Pays :
Tél. ou e-mail :

7 **Véhicule**

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8 **Société d'assurance** (voir attestation d'assurance)
NOM :
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 **Conducteur** (voir permis de conduire)
NOM :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° :
Catégorie (A, B, ...) :
Permis valable jusqu'à :

10 **Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →**

11 **Dégâts apparents au véhicule B :**
.....
.....

14 **Mes observations :**
.....
.....

15 **Signature des conducteurs** **15**

A

B