

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuille 1/2

1. Date de l'accident

Heure

2. Localisation :

Lieu :

3. Blessé(s) même léger(s)

non ☐ oui ☐

2. Localisation :

Pays :

4. Dégâts matériels à des

véhicules autres que A et B

objets autres que des véhicules

non ☐ oui ☐

non ☐ oui ☐

5. Témoins : noms, adresses, 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

Pays d'immatriculation

N° 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 véhicules 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'au :

12. CIRCONSTANCES

↓ Mettre une croix dans chacune des cases ↓

A utiles pour préciser le croquis B

* 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

Pays d'immatriculation

N° 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 véhicules 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'au :

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

11. Dégâts apparents au véhicule A :

14. Mes observations :

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