

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

feuille 1/2

A COMPLETER

1 Date de l'accident

Heure

2 Localisation :

Lieu :

3 Blessé(s) même léger(s)

non ☐ oui ☐

4 Dégâts matériels à des

véhicules autres que A et B

objets autres que des véhicules

non ☐ oui ☐

non ☐ oui ☐

5 Témoins : noms, adresses et tél.

VEHICULE A

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : SCA BONNEVAL BEAUCE ET PERCHE

Prénom :

Adresse : 115 RUE DE CHARTRES

Code postal : 28800 Pays : BONNEVAL

Tél. ou e-mail : 02.37.44.59.00

7 Véhicule

À MOTEUR

REMOREQUE

Marque, type

N° d'immatriculation

Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM : GROUPAMA

N° de contrat : 60819538

N° de carte verte :

Attestation d'assurance

ou carte verte valable du : au :

Agence (ou bureau, ou courtier) :

NOM : BESSE

Adresse : 46 bis RUE DES HAUTS PAVES

44000 Pays : NANTES

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'au :

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

11 Dégâts apparents au véhicule A :

14 Mes observations :

NOTER LES DEGATS

12. CIRCONSTANCES

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

* Rayer la mention inutile

A

B

☐ 1

* en stationnement / à l'arrêt

☐ 1

☐ 2

* quittait un stationnement / ouvrait une portière

☐ 2

☐ 3

prenait un stationnement

☐ 3

☐ 4

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

☐ 4

☐ 5

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

☐ 5

☐ 6

s'engageait sur une place à sens giratoire

☐ 6

☐ 7

roulait sur une place à sens giratoire

☐ 7

☐ 8

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

☐ 8

☐ 9

roulait dans le même sens et sur une file différente

☐ 9

☐ 10

changeait de file

☐ 10

☐ 11

doublait

☐ 11

☐ 12

virait à droite

☐ 12

☐ 13

virait à gauche

☐ 13

☐ 14

reculait

☐ 14

☐ 15

empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse

☐ 15

☐ 16

venait de droite (dans un carrefour)

☐ 16

☐ 17

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

☐ 17

←

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).

VEHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Pays :

Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

À MOTEUR

REMOREQUE

Marque, type

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 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'au :

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

FAIRE SIGNER PAR LES DEUX PARTIES

A

B

Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident : toutefois les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés.

Motif du déplacement _____

Désigner les véhicules **A** et **B** conformément au recto.
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).

[illegible]A full-page view of a blank sheet of graph paper. The grid consists of thin, light gray horizontal and vertical lines forming small squares across the entire page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

une **main-courante**

OUI	☐
-----	--------------------------

NON	☐
-----	--------------------------

 Si oui : Brigade ou Commissariat de _____

EXPERTISE des DÉGÂTS : Réparateur chez qui le véhicule sera visible

Quand ? _____ Eventuellement téléphoner à : _____

Nom de la Société qui l'assure : _____ n° de contrat dans la Société : _____

[illegible]

Signature de l'assuré :