Mode d'emploi du Constat amiable - Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par Insurance Europe.

A utiliser pour tout accident automobile

Que faire en cas d'accident?

Quelles qu'en soient les circonstances, conservez votre sang froid et restez courtois.

S'il n'y a que des dégâts matériels :

Présentez spontanément votre attestation d'assurance et votre permis de conduire et rempissez tranquillement et soigneusement, avec l'autre conducteur, un seul et même constat amiable.

S'il y a un blessé même léger :

Alertez d'abord la Police ou la Gendarmerie.

Comment remplir un constat d'accident ?

Sur les lieux de l'accident

- 1. Utilisez un seul carnet de constat amiable pour 2 véhicules en cause (2 pour 3 véhicules, etc...). Peu importe qui le fournit ou le remplit. Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.
- 2. N'oubliez pas, en rédigeant le constat :
- de vous reporter pour répondre aux questions :
- a) de la rubrique 8, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte),
 - b) de la rubrique 9, à votre permis de conduire;
- -d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique 10);
- -de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (n° 1 à 17) s'appliquant à l'accident (rubrique 12) et d'indiquer le nombre des cases ainsi marquées ;
 - d'établir un croquis de l'accident (rubrique 13),
- Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.
- Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur. Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.

Chez vous

- Complétez les renseignements dont a besoin votre Assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.
- N'oubliez pas de préciser où et quand votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.
 - Ne modifiez en aucun cas la partie constat (recto).
- Transmettez ce document sans retard à votre Assureur.

Cas particuliers

- Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par Insurance Europe, mais établi dans une langue différente, sachez qu'il est identique au vôtre. Vous pouvez donc l'utiliser en suivant la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet. Mais n'omettez pas ensuite de remplir chez vous la déclaration d'accident en utilisant alors le verso d'un formulaire de constat imprimé dans votre langue nationale que vous transmettez sans retard à votre assureur avec le volet du constat étranger.
 - Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple : dégâts matériels propres, vol, incendie, etc...

Dès réception d'un nouveau carnet de constat, mettez-le dans la boîte à gants de votre véhicule.

Copyright 2001® Insurance Europe aisbi. Tous droits réservés. Ce formulaire ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite prédatele d'Insurance Europe aisbi. Toute utilisation, reproduction ou modification non autorisée sera considérée comme une violencie et droit d'auteur.

Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas

restons courtois

soyons calmes

voir mode d'emploi

declaration à remplir et à Cette déclaration contraires Selon l'article L. 21 auquel il souhaite r

le

20

Signature de l'assuré :

à remplir et à transmettre dans les cinq jours à votre assureur

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.

Selon l'article L. 211-5-1 du code des assurances, l'assuré dispose de la faculté de choisir le réparateur professionnel

auquel il souhaite recourir en cas de dommage garanti par le contrat. 1. nom de l'assuré : profession _ n° tél. e-mail: 2. conducteur du véhicule : profession Est-il : célibataire marié autre Est-il le conducteur habituel du véhicule ? OUI Réside-t-il habituellement chez l'assuré OUI NON Est-il salarié de l'assuré ? OUI NON Sinon à quel titre conduisait-il? Motif du déplacement 3. circonstances de l'accident : CROQUIS (à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal Désigner les véhicules A et B conformément au recto. Préciser : 1. Le tracé des voies - 2. La direction (par des flèches) des véhicules de gendarmerie ou un rapport de police a été établi). A, B - 3. Leur position au moment du choc - 4. Les signaux routiers - 5. Le nom des rues (ou routes). 4. A-t-il été établi un procès-verbal de gendarmerie OUI NON un rapport de police OUI NON une main-courante | OUI NON Si oui : Brigade ou Commissariat de 5. véhicule assuré : lieu habituel de garage EXPERTISE des DÉGÂTS : Réparateur chez qui le véhicule sera visible tél.: fax: e-mail: Quand? Eventuellement téléphoner à : - a été volé, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise) est gagé ou fait l'objet d'un contrat de location (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné Si le véhicule - est un poids lourd : poids total en charge - était attelé à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : Nom de la Société qui l'assure : nº de contrat dans la Société : 6 dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B (nature et importance ; nom et adresse du propriétaire) : 7. blessé(s) NOM..... Prénom Age Adresse Téléphone .. Profession Situation au moment de l'accident (conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton) Portait-il casque ou ceinture ? OUI NON OUI NON 1 ere soins ou hospitalisation à Nature et gravité des blessures

Date de l'accident	Heure	2 Localisation	n: Lieu		3 Bless	é(s) même léger(s)		
	41	Pays:			non			
4 Dégâts matériels à des			5 Té	emoins : noms, adresses et tél.			NEWS ASSESSMENT	
véhicules autres que A et B	objets autre	es que des véhicules		•	51, 21		a - a vehiero	
non Oui	non 🗌	oui 🗌						
VELU	CILLE A		1	2. CIRCONSTAN	°EC	la management		
VEHICULE A			T			VEHICULE B		
6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)				lettre une croix dans chacune des utiles pour préciser le croquis		6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)		
NOM:			A	A * Rayer la mention inutile		NOM:		
Prénom :						Prénom :		
Adresse :				* quittait un stationnement / ouvrait une portière	2 🗌	Adresse :		
Code postal :			□3	prenait un stationnement	7.	Code postal :		
Tél. ou e-mail :				8	3 🔲	Tél. ou e-mail :		
7 Véhicule			4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4 🔲	7 Véhicule		
À MOTEUR		REMORQUE			-	À MOTEUR	REMORQUE	
Marque, type			_ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de ter	5 🗌 e	Marque, type		
N° d'immatriculation	N° d'imm	natriculation	□ 6	s'engageait sur une place	6 🗆	N° d'immatriculation	N° d'immatriculation	
				à sens giratoire	0			
Pays d'immatriculation	Pays d'im	matriculation		roulait sur une place	7 🗆	Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation	
0 5 3111 5				à sens giratoire				
8 Société d'assurance (voir			8	heurtait à l'arrière	8 🗌	8 Société d'assurance (voir a	attestation d'assurance)	
IOM:			en roulant dans le même sens et sur une même file			NOM :		
V° de contrat :						N° de contrat :		
Attestation d'assurance			<u> </u>	roulait dans le même sens et sur une file différente	9 🗌	Nº de carte verte :		
ou carte verte valable du : au :			□ 10	changeait de file	10 🗆	Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :		
Agence (ou bureau, ou courtier) :						Agence (ou bureau, ou courtier) :		
NOM:			☐ 11 —	doublait	11 🗆	NOM:		
Adresse :			<u> </u>	virait à droite	12 🗌	Adresse :		
Pays :			□ 13	virait à gauche	13 🗌			
rél. ou e-mail :			□ 14	reculait	14 🗌	Tél. ou e-mail :		
es dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le ontrat ? non 🗌 oui 🗌		□ 15	réservée à la circulation		Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui			
9395000								
Conducteur (voir permis de conduire)				en sens inverse		9 Conducteur (voir permis de conduire)		
NOM :			□ 16	16 venait de droite 16 (dans un carrefour)		NOM:		
Prénom :			□ 17		17 🗆	Prénom :		
Date de naissance :				17 n'avait pas observé un signal 17 de priorité ou un feu rouge		Date de naissance :		
dresse :			□*			Adresse :		
				marquées d'une croix		Tél. ou e-mail :		
Tél. ou e-mail : Ongo of the encomber to mon come. Permis de conduire n° :				signer obligatoirement par les DEUX conduc e pas une reconnaissance de responsabilité mais	eurs	Tél. ou e-mail : Permis de conduire n° :		
Catégorie (A, B,) :			iden	tités et des faits servant à l'accélération du règ	lement	Catégorie (A, B,):		
Permis valable jusqu'au :			Préciser :	quis de l'accident au moment du 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des ve	hicules A.B -	Permis valable jusqu'au :		
Indiquer le point de choc			3. leur position	au mament du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom de	rues (ou routes).		O Indiquer le point de choc	
initial au véhicule A par une flèche →							initial au véhicule B	
1							par une flèche →	
8							\$	
VAII								
						19-16-16-16		
Dégâts apparents							I Diese	
au véhicule A :				madel 27 har hillion		1 1 100311	Dégâts apparents au véhicule B :	
Mes observations :			15	Signature des conducteurs	15	14 Mes observations :		
······································							***************************************	
		and the second s						

Date de l'accident Heure 2 Localisation :			Lieu : 3 Blessé(s) même léger(s)					
	Pays:			non	oui 🗌			
Dégâts matériels à des éhicules autres que A et B ob	ojets autres que des véhicules	5 Témo	oins : noms, adresses et tél.			manual dagares -		
	on 🗌 oui 🗌							
VEHICULE A			. CIRCONSTANCE	S	VEHICULE B			
			Mettre une croix dans chacune des cases		6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)			
Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) OM:			A utiles pour préciser le croquis * Rayer la mention inutile B		NOM:			
rénom :			☐ 1 * en stationnement / à l'arrêt 1 ☐ ☐ 2 * quittait un stationnement / 2 ☐ ☐ ouvrait une portière		Prénom :			
dresse :					Adresse :			
ode postal : Pays :			prenait un stationnement	3 🔲	Tél. ou e-mail :			
él. ou e-mail :			sortait d'un parking, d'un lieu	4 🗆	7 Véhicule			
Véhicule			privé, d'un chemin de terre		À MOTEUR	REMORQUE		
À MOTEUR Marque, type	REMORQUE	□ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5 🗌	Marque, type			
1° d'immatriculation	N° d'immatriculation	□ 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 🗌	N° d'immatriculation	N° d'immatriculation		
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation	□ 7	roulait sur une place	7 🗆	Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation		
Société d'assurance (voir et	testation d'assurance)		à sens giratoire		8 Société d'assurance (voir a	ttestation d'assurance)		
Société d'assurance (voir attestation d'assurance)		□ 8	heurtait à l'arrière en roulant dans le même sens	8 🗌	NOM :			
NOM:			et sur une même file		N° de contrat :			
v de contrat :			roulait dans le même sens et sur une file différente	9 🗌	N° de carte verte :			
Attestation d'assurance			changeait de file	10 🗆	Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au ;			
		10 11		11 🗆	Agence (ou bureau, ou courtier) :			
NOM:			doublait		NOM:			
Adresse:	AMERICA SERVICE SOUTH CONTROL OF THE SERVICE S	□ 12	virait à droite	12 🗆	Adresse :			
Pays	1	13	virait à gauche	13 🗌	Tél. ou e-mail :			
él. ou e-mail : es dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le		14	☐ 14 reculait 14 ☐		Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le			
contrat? non oui			☐ 15 empiétait sur une voie 15 ☐ réservée à la circulation		contrat ? non oui			
Conducteur (voir permis de conduire)			en sens inverse		9 Conducteur (voir permis de conduire)			
NOM :		□ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16	NOM:			
Prénom :		□ 17			Prénom :			
Date de naissance :			de priorité ou un feu rouge		Adresse:			
Auresse . Pays			indiquer le nombre de cases marquées d'une croix	→ _	Pay	S:		
Tél. ou e-mail :			signer obligatoirement par les DEUX conducte	NUTS	Tél. ou e-mail :			
Permis de conduire n° :			re pas une reconnaissance de responsabilité mais nuités et des faits servant à l'accélération du règl	un relevé de	Catégorie (A. B):			
Catégorie (A, B,):			oquis de l'accident au moment du : 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des vél		Permis valable jusqu'au :			
		3. leur positio	n au moment du chac - 4. les signaux routiers - 5. le nom des	rues (au routes		10 Indiquer le point de choc		
Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →	-1					initial au véhicule B par une flèche →		
7								
				4	+			
			+++-	+	+-+			
11 Dégâts apparents				-		11 Dégâts apparents au véhicule B :		
au véhicule A :								
				1				
14 Mes observations :		15	Signature des conducteurs		14 Mes observation	5:		

ŀ