

constat amiiable d'accident automobile

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits, servant à l'accélération du règlement.

à signer obligatoirement par les DEUX conducteurs

1. date de l'accident	heure	2. lieu	3. blessés même légers
2024-08-29	19:48:56	aaa	<input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
4. dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B		5. témoins noms, adresses et tel (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B)	
<input type="checkbox"/> non	<input checked="" type="checkbox"/> oui		

VEHICULE A

6. Société d'Assurances

Véhicule assuré par aaaa

Police d'Assurance N° 131321

Agence aaaa

Attestation valable

du 2024-08-31 au 2024-09-30

7. Identité du Conducteur

Nom aaaa

Prénom aaaa

Adresse aaaa

Permis de conduire N° aaaa

Délivré le 2024-08-30

8. Assuré (voir attest. d'assur.)

Nom aaaa

Prénom aaaaa

Adresse : aaaa

Tél. 32132132

9. Identité du Véhicule

Marque, Type aaaaa

N° d'immatriculation aaaaa

Sens suivi

Venant de aaaa

Allant à aaaaaaaaa

10. Indiquer par une flèche



11. dégâts apparents

14. observations

aaaaaaaa aaaa

A

12. circonstances

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

- 1 en stationnement
- 2 quittait le stationnement
- 3 prenait la direction
- 4 sortait d'un parking, un lieu privé, ou un chemin de terre
- 5 l'engin se déplaçait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre
- 6 arrêt de circulation
- 7 frottement sans changement de file
- 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 la partie de chaussée réservée à la circulation en sens inverse
- 16 venait de droite (dans un carrefour)
- 17 n'avait pas observé le signal de priorité

indiquer le nombre de cases marquées d'une croix

4

13 croquis de l'accident

VEHICULE B

6. Société d'Assurances

Véhicule assuré par

Police d'Assurance N°

Agence

Attestation valable

du au

7. Identité du Conducteur

Nom

Prénom

Adresse

Permis de conduire N°

Délivré le

8. Assuré (voir attest. d'assur.)

Nom

Prénom

Adresse :

Tél.

9. Identité du Véhicule

Marque, Type

N° d'immatriculation

Sens suivi

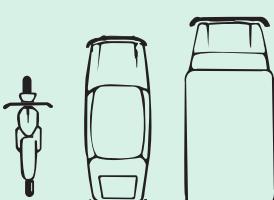
Venant de

Allant à

B

10. Indiquer par une flèche le point de choc initial

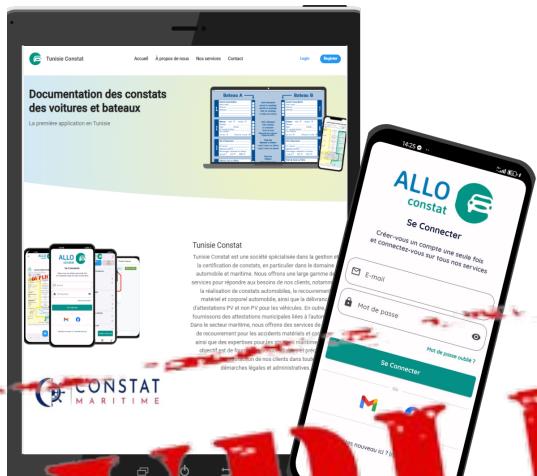
10. Indiquer par une flèche le point de choc initial



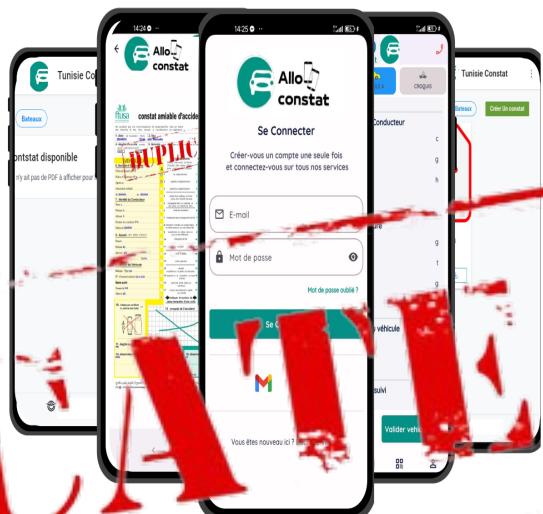
11. dégâts apparents

14. observations

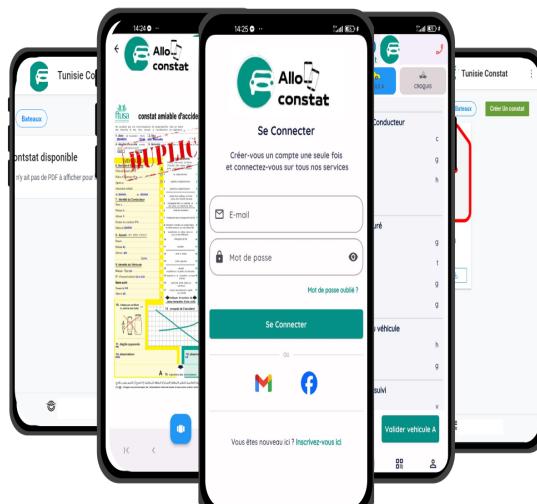
Carte Grise Recto A



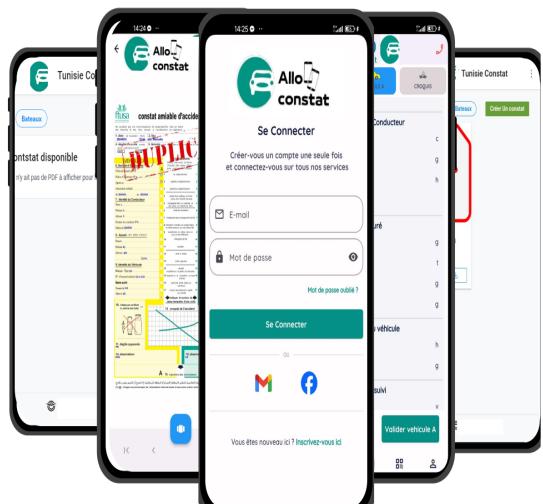
Carte Grise Verso A



Permis de conduire Recto A

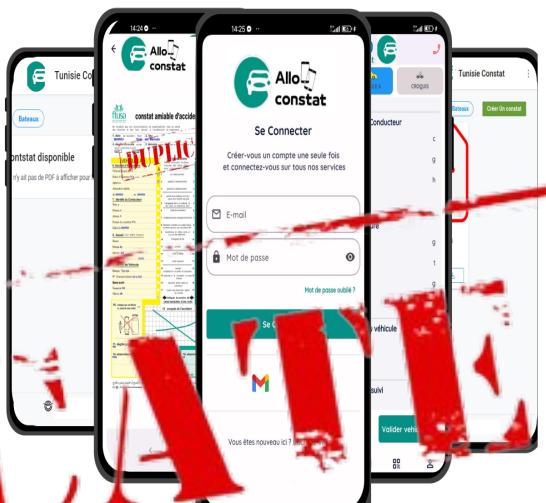
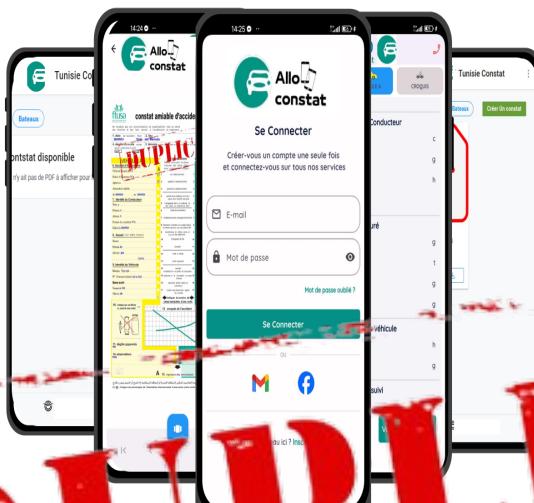


Permis de conduire Verso A



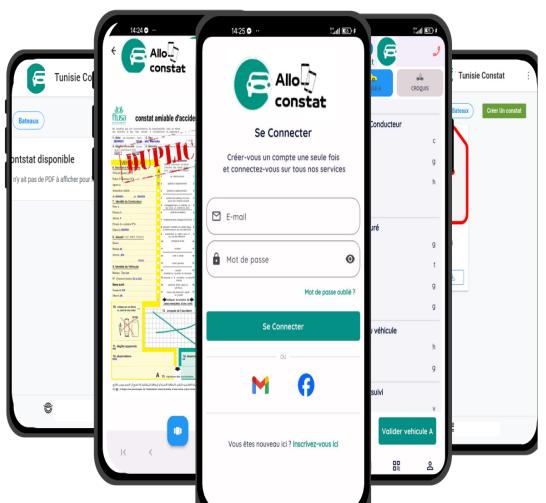
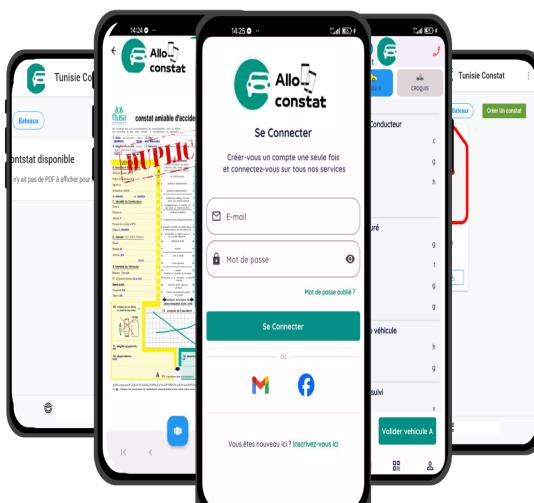
Attestation d'Assurance A

Face Avant Gauche A

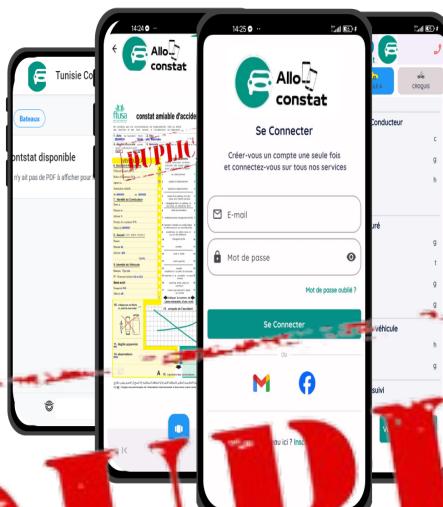


Face Avant A

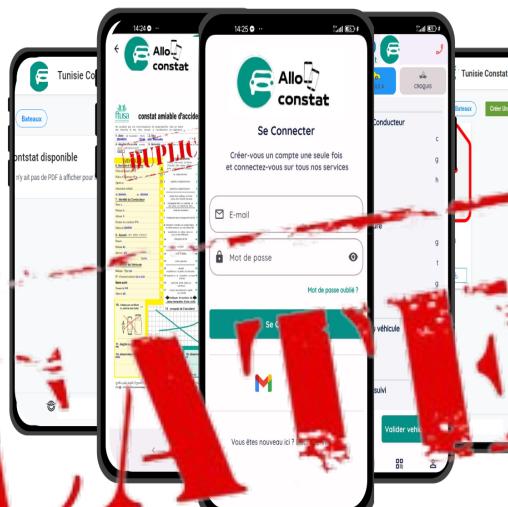
Face Avant Droit A



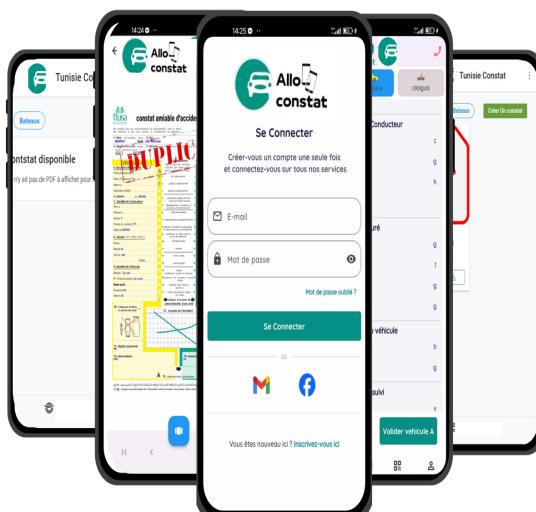
Face Droit A



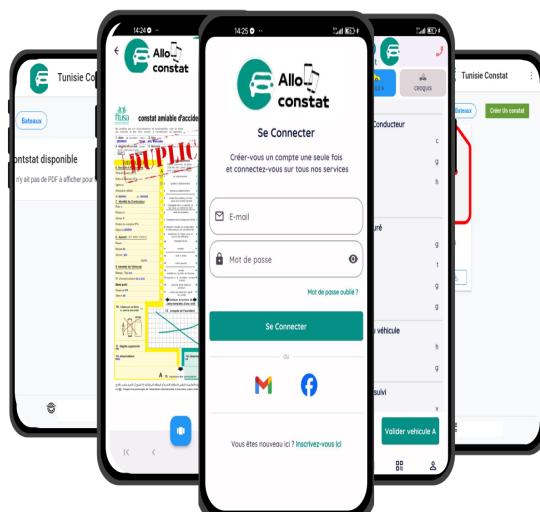
Face Derriere Droit A



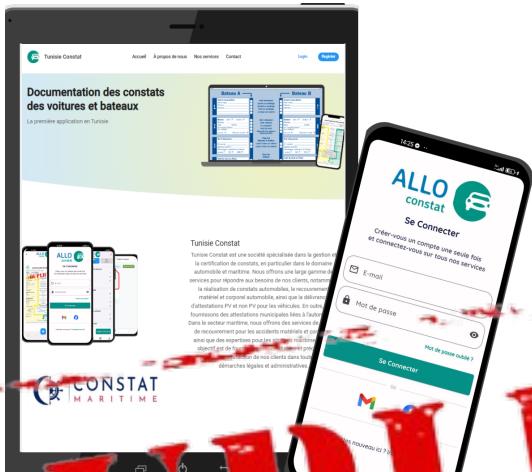
Face Derriere A



Face Derriere Gauche A



Face Gauche A



DUPPLICATE