

constat amiable 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 2024-07-13	heure 12:00	2. lieu Tunis	3. blessés non <input checked="" type="checkbox"/>	même légers oui <input type="checkbox"/>
4. dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>		5. témoins noms, adresses et tel (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B) Nom: John Doe, Adresse: 123 Main St, Tunis, Téléphone: 12345678		

[illegible]

(1) إعلان هام : طالبوا بنسخة مصورة من الشهادة العالمية للتأمين (البطاقة الخضراء أو البطاقة البرتقالية) إذا اتضح أن الخصم مؤمن بالخارج.

(1) NB : Exigez une photocopie de l'attestation internationale d'assurance (carte verte ou carte orange) si le tiers est assuré à l'étranger.

déclaration

à remplir par l'assuré et à transmettre dans les cinq jours à son assureur
(dans les 24 heures en cas de vol du véhicule).

1. nom de l'assuré

(le Souscripteur)

profession

n° tél.

2. circonstances de l'accident:

CROQUIS (seulement s'il n'a pas déjà été fait sur le constat au recto).

Désigner les véhicules par **A** et **B** conformément au recto

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



3. A-t-il été établi un procès-verbal de la Garde Nationale?

OUI

NON

un rapport de police?

OUI

NON

Si oui : Brigade ou Poste de Police :

4. conducteur

du véhicule assuré : Est-il le conducteur habituel du véhicule?.....

OUI

NON

Date de naissance.....

Est-il salarié de l'Assuré?

OUI

NON

Sinon à quel titre conduisait-il?.....

5. véhicule assuré: Lieu habituel de garage

Quel était le motif du déplacement?.....

EXPERTISE des DÉGATS : Garage où le véhicule sera visible

Quand?.....

Éventuellement téléphoner à :

Si le
véhicule

- ☐ a été volé, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise)
- ☐ est gagé: nom et adresse de l'Organisme de crédit
- ☐ est un poids lourd : poids total en charge
- ☐ était attelé à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le n° d'immatriculation de cet autre véhicule :
- ☐ nom de la Société qui l'assure : n° police dans cette Société :

6. dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B (nature et importance ; nom et adresse du propriétaire) :

7. blessé(s) NOM.....

Prénom et âge.....

Adresse.....

Profession.....

Degré de parenté avec l'assuré ou le conducteur.....

Est-il salarié de l'assuré?.....

OUI

NON

OUI

NON

Nature et gravité des blessures....

Situation au moment de l'accident

(piéton, passager du véhicule A ou B etc.)

1^{ers} soins ou hospitalisation à.....

A, le

Signature de l'assuré :