

# 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**

<b>1. date</b> de l'accident	heure	<b>2. lieu</b>	<b>3. blessés</b> même légers
2024-07-13	12:00	Tunis	<input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
<b>4. dégâts matériels</b> autres qu'aux véhicules A et B	<b>5. témoins</b> 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	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.

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).

(le Souscripteur)

profession \_\_\_\_\_ n° tél. \_\_\_\_\_

**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 alignements routiers - 5. le nom des rues (ou routes)**

OUI	
-----	--

NON	
-----	--

OUI	
-----	--

NON	
-----	--

Si oui : Brigade ou Poste de Police :

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?

Quel était le motif du déplacement? \_\_\_\_\_

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 remarqué) au moment de l'accident, indiquer le n° d'immatriculation de cet autre

— véhicule : \_\_\_\_\_ poids total en charge : \_\_\_\_\_

— 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) :

**Prénom et âge...**

Adresse.....

Profession.....

Degré de parenté avec l'assuré ou le conducteur

Est-il salarié de l'assuré?.....

## Nature et gravité des blessures...

### Situation au moment de l'accident

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

1<sup>ers</sup> soins ou hospitalisation à.....

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
Signature de l'assuré :