

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		

VEHICULE A		VEHICULE B	
6. Société d'Assurances Véhicule assuré par <u>Company A</u> Police d'Assurance N° <u>INS-12345</u> Agence <u>Tunis</u> Attestation valable du <u>2024-12-31</u> au <u>2024-12-20</u>		6. Société d'Assurances Véhicule assuré par <u>Company B</u> Police d'Assurance N° <u>INS-67890</u> Agence <u>Tunis</u> Attestation valable du <u>2024-11-20</u> au <u>2024-11-30</u>	
7. Identité du Conducteur Nom <u>Jane Smith</u> Prénom <u>Jane</u> Adresse <u>456 Elm St, Tunis</u> Permis de conduire N° <u>D12345678</u> Délivré le <u>2020-01-01</u>		7. Identité du Conducteur Nom <u>John Doe</u> Prénom <u>John</u> Adresse <u>789 Pine St, Tunis</u> Permis de conduire N° <u>E12345678</u> Délivré le <u>2019-05-15</u>	
8. Assuré (<i>voir attest. d'assur.</i>) Nom <u>Jane Smith</u> Prénom <u>Jane</u> Adresse : <u>456 Elm St, Tunis</u> Tél. <u>000000000</u>		8. Assuré (<i>voir attest. d'assur.</i>) Nom <u>John Doe</u> Prénom <u>John</u> Adresse : <u>789 Pine St, Tunis</u> Tél. <u>111111111</u>	
9. Identité du Véhicule Marque, Type <u>Toyota</u> N° d'immatriculation <u>1234-AB-56</u> Sens suivi Venant de <u>North</u> Allant à <u>South</u>		9. Identité du Véhicule Marque, Type <u>Honda</u> N° d'immatriculation <u>5678-CD-90</u> Sens suivi Venant de <u>West</u> Allant à <u>East</u>	
↓		↓	
		12. circonsances Mettre une croix (x) dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis	
A	X	B	X
1	X	1	X
2	X	2	X
3	X	3	X
4	X	4	X
5	X	5	X
6	X	6	X
7	X	7	
8	X	8	X
9	X	9	X
10	X	10	
11	X	11	X
12	X	12	X
13	X	13	X
14	X	14	
15	X	15	X
16	X	16	X
17	X	17	
17		11	
← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →		← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →	
13 croquis de l'accident		13 croquis de l'accident	
↓		↓	
10. Indiquer par une flèche le point de choc initial		10. Indiquer par une flèche le point de choc initial	
→		→	
11. dégâts apparents <u>Front bumper damaged</u>		11. dégâts apparents <u>Rear bumper damaged</u>	
14. observations <u>No other visible damage</u>		14. observations <u>Scratch on the left side</u>	
↓		↓	
A		B	
15. signature des conducteurs		15. signature des conducteurs	

(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)

n° tél.

NON	
-----	--

NON	
-----	--

NON	
-----	--

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 : _____ poids total en charge : _____
- nom de la Société qui l'assure : _____ n° police dans cette Société : _____

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

NON	
-----	--

A _____, le _____
Signature de l'assuré :