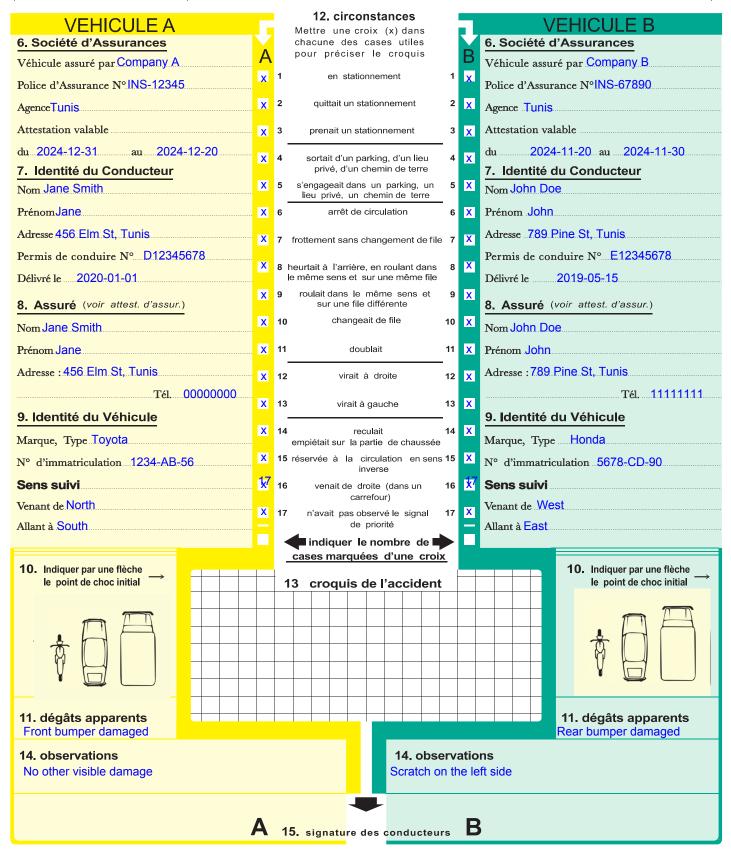


## constat amiable d'accident automobile

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

à signer obligatoirement par les DEUX conducteurs

| 1. date de l'accident heure | 2. lieu  | 3. blessés | même légers |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|------------|-------------|--|--|--|--|--|--|
| 2024-07-13 12:00            | Tunis  | non X      | oui         |  |  |  |  |  |  |
| 4. dégâts matériels autres  | 5. témoins noms, adresses et tel (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B) |            |             |  |  |  |  |  |  |
| qu'aux véhicules A et B     |  |            |             |  |  |  |  |  |  |
| non oui X                   | Nom: John Doe, Adresse: 123 Main St, Tunis, Téléphone: 12345678                    |            |             |  |  |  |  |  |  |



## 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  |                     |      | pro             | fess     | ior         | 1             |                |                |                   |                 |                |               | 1             | n° t  | él               |                |                |             |
|--|--|---------------------|------|-----------------|----------|-------------|---------------|----------------|----------------|-------------------|-----------------|----------------|---------------|---------------|-------|------------------|----------------|----------------|-------------|
| 2.   | circonstances de l'accident  | •                   | (    | CRO             | QUI      | S           |               | ıleme<br>recto |                | 'il n'            | а ра            | s de           | éjà (         | été f         | ait : | surl             | ес             | ons            | tat         |
|  |  |                     | D    | ésig            | ner      | les         | vél           | nicule         | s p            | ar 🖊              | A et            | В              | cor           | ıforr         | ném   | nent             | au             | rec            | to          |
|  |  |                     | P    | récise<br>iu mo | er: 1. I | le tr<br>du | acé d<br>choc | es voic        | es 2<br>es alg | . la dii<br>gnaux | rectio<br>routi | n des<br>ers - | véhi<br>5. le | icules<br>non | A, B  | 3- 3. I<br>s rue | eur ¡<br>s (oı | ositi<br>I rou | ion<br>tes) |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
| _  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  | $\dashv$       |                |             |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | $\dashv$    |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  | $\dashv$       |                | $\dashv$    |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | $\dashv$    |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
| 3.   | A-t-il été établi un procès-verbale d  |                     | e?   | OU              | 1        | [           | NOI           | V              | uı             | n rap             | por             | t de           | po            | ice?          | 0     | UI               | $\neg$         | N              | ON          |
| _  | Si oui: Brigade ou Poste de Police   |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  | _              |                | _           |
| <b>4. conducteur</b> du véhicule assuré : Est-il le conducteur Date de naissance |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               | -     | UI               |                | $\vdash$       | ON          |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   | ssure?          |                |               |               |       | IUI              |                | L N            | ON_         |
| _  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
| 5.   | véhicule assuré: Lieu habituel   |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | Quel était le motif du déplacement<br><b>EXPERTISE des DÉGATS : Gara</b>     |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | Quand?   | .90 04 10 101110410 |      | . Év            | entu     | ell         | eme           | ent té         | lépl           | hone              | er à            |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | _ <b>a été volé,</b> indiquer son numé                                       |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  | <pre>si le</pre>   |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | véhicule _ était attelé à un autre véhicu                                    |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | —<br>е      |
|  | _ véhicule :   |                     | poid | s tota          | al en    | cha         | arge          | :              |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
| 6  | \_ nom de la Société qui l'assur dégâts matériels autres qu'au               |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
| <b>U.</b>  | ueguis illulelleis uulles qu'at  | IX Venicules A et E | ) (n | atur            | e et     | ım          | por           | tance          | ∌; n           | iom               | et a            | are            | sse           | au            | pro   | prie             | taii           | re)            | :           |
| _  |  |                     | _    |                 |          | _           | _             |                | _              | _                 | _               | _              | _             | _             | _     | _                | _              | _              | _           |
| /.   | blessé(s) NOM  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  | Prénom et âge  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | Auresse  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  | Profession   |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | Degré de parenté avec l'assuré ou le conducteur                              |                     | _    |                 |          |             |               |                |                |                   |                 | _              |               | _             |       |                  |                |                | _           |
|  | Est-il salarié de l'assuré?<br>Nature et gravité des blessures               | OUI                 | N    | ON              | ┙        |             |               |                |                | L                 | OUI             | Ш              |               | NO            | N     |                  |                |                |             |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                |             |
|  | Situation au moment de l'accident (piéton, passager du véhicule A ou B etc.) |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  | 1 <sup>ers</sup> soins ou hospitalisation à                                  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   |                 |                |               |               |       |                  |                |                | _           |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               | <u> </u>       | A_             |                   |                 |                |               | <br>, le      |       |                  |                | _              | _           |
|  |  |                     |      |                 |          |             |               |                |                |                   | Sig             | nati           | ure           | de l          | 'ass  | suré             | :              |                |             |