

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

feuille 1/2

1 Date de l'accident <i>26/02/2016</i>	Heure <i>18h02</i>	2 Localisation : Pays : <i>France</i>	Lieu : <i>Besançon</i>	3 Blessé(s) même léger(s) non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		5 Témoins : noms, adresses et tél. <i>Néant</i>		

VEHICULE A

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)
NOM : *BOISSARD*
Prénom : *Jean-Jacques*
Adresse : *28 rue des poëtes, Besançon*
Code postal : *25000* Pays : *France*
Tél. ou e-mail : *jj.boissard@apr.fr*

7 Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <i>Renault</i>	
N° d'immatriculation <i>117-123-117</i>	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation <i>France</i>	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
NOM : *Assureur 1*
N° de contrat : *99999*
N° de carte verte : *F 999*
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : *01/01/16* au : *31/12/16*
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM :
Adresse : *1 rue de la courtoisie 75000 Paris* Pays : *France*
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : *BOISSARD*
Prénom : *Jean-Jacques*
Date de naissance : *03/04/1985*
Adresse : *28 rue des poëtes Besançon* Pays : *France*
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° : *25-B-31*
Catégorie (A, B,...) : *B*
Permis valable jusqu'au :

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis
** Rayer la mention inutile*

A	B
<input checked="" type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt	<input checked="" type="checkbox"/> 1
<input checked="" type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière	<input checked="" type="checkbox"/> 2
<input checked="" type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement	<input checked="" type="checkbox"/> 3
<input checked="" type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input checked="" type="checkbox"/> 4
<input checked="" type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input checked="" type="checkbox"/> 5
<input checked="" type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire	<input checked="" type="checkbox"/> 6
<input checked="" type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire	<input checked="" type="checkbox"/> 7
<input checked="" type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière en roulant dans le même sens et sur une même file	<input checked="" type="checkbox"/> 8
<input checked="" type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente	<input checked="" type="checkbox"/> 9
<input checked="" type="checkbox"/> 10 changeait de file	<input checked="" type="checkbox"/> 10
<input checked="" type="checkbox"/> 11 doublait	<input checked="" type="checkbox"/> 11
<input checked="" type="checkbox"/> 12 virait à droite	<input checked="" type="checkbox"/> 12
<input checked="" type="checkbox"/> 13 virait à gauche	<input checked="" type="checkbox"/> 13
<input checked="" type="checkbox"/> 14 reculait	<input checked="" type="checkbox"/> 14
<input checked="" type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input checked="" type="checkbox"/> 15
<input checked="" type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)	<input checked="" type="checkbox"/> 16
<input checked="" type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	<input checked="" type="checkbox"/> 17

← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

VEHICULE B

6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)
NOM : *BERNARD*
Prénom : *Tristan*
Adresse : *3 rue des Théâtres / Besançon*
Code postal : *25000* Pays : *France*
Tél. ou e-mail : *t.bernard@msc.fr*

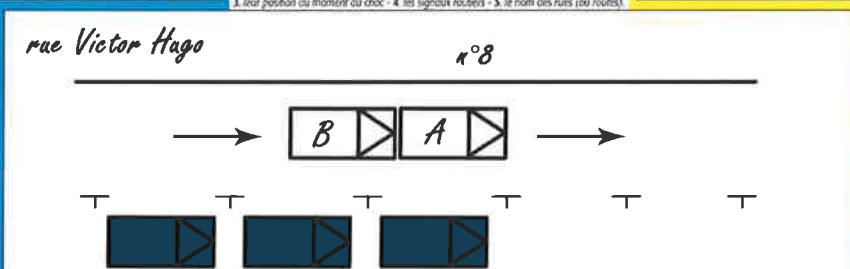
7 Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type <i>Peugeot</i>	
N° d'immatriculation <i>TB-123-TB</i>	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation <i>France</i>	Pays d'immatriculation

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)
NOM : *Assureur 2*
N° de contrat : *88888*
N° de carte verte : *F 888*
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : *01/01/16* au : *31/12/16*
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : *Prer*
Adresse : *1 rue de la prévoyance 75000 Paris* Pays : *France*
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

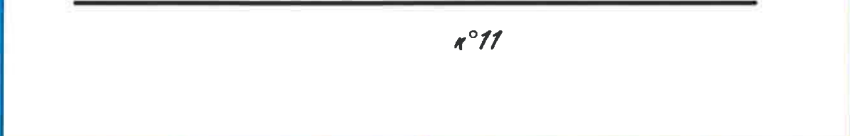
9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : *BERNARD*
Prénom : *Tristan*
Date de naissance : *7/09/1966*
Adresse : *3 rue des Théâtres, 25000 Besançon* Pays : *France*
Tél. ou e-mail : *t.bernard@msc.fr*
Permis de conduire n° : *39123546*
Catégorie (A, B,...) : *A - B*
Permis valable jusqu'au :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →



10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →

11 Dégâts apparents au véhicule A :
pare-choc et plaque immatriculation arrières



11 Dégâts apparents au véhicule B :
pare-choc avant

14 Mes observations :
J'ai freiné pour éviter au chien qui traversait.

15 Signature des conducteurs

JJ Boissard *B*

14 Mes observations :
Le véhicule A s'est arrêté brusquement.

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat.