

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Date de l'accident	Heure	Localisation	Lieu:
		Pays:	

Blessé(s) même léger(s)
non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B	objets autres que des véhicules
non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Témoins: noms, adresses, tél.
.....
.....

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM:

Prénom:

Adresse:

Code postal: Pays:

Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type N° d'immatriculation Pays d'immatriculation	N° d'immatriculation Pays d'immatriculation

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM:

N° de contrat:

N° de carte verte:

Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:

Agence (ou bureau, ou courtier) NOM:

Adresse: Pays:

Tél. ou e-mail:

Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non oui

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse: Pays:

Tél. ou e-mail:

Permis de conduire n°:

Catégorie (A, B, ...):

Permis valable jusqu'au:

12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases ▼

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

◀ Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix ▶

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs
 Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement

13. Croquis de l'accident au moment du choc

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

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:

.....

.....

11. Dégâts apparents au véhicule B:

.....

.....

14. Mes observations:

.....

.....

14. Mes observations:

.....

.....

15. Signature des conducteurs 15.

A

B

Les données recueillies au moyen du présent constat servent à la gestion du sinistre et éventuellement à la poursuite des poursuites judiciaires. Elles servent également à la mise à jour des statistiques et à la formation des conducteurs. Elles ne sont pas destinées à servir de preuve en justice. Elles sont destinées à être jointes au dossier de l'accident et à être conservées pendant un délai de cinq ans. Le conducteur qui ne remplira pas ce formulaire de constat sera considéré comme ayant refusé de remplir ce document.

DÉCLARATION D'ACCIDENT

à remplir par le souscripteur,
à transmettre immédiatement à SON assureur.

Feuille 1/2

<p>● L'AUTORITE VERBALISANTE A-t-il été dressé procès-verbal ? Par qui ? Numéro du P.V. (éventuellement) Le conducteur de votre véhicule a-t-il subi une prise de sang ou un autre test d'alcoolémie ou de drogue ? Le conducteur de votre véhicule a-t-il refusé de subir pareil test ? Les documents éventuellement transmis par l'autorité verbalisante doivent être envoyés à votre assureur.</p>	<p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p>	<p>AUTRES RENSEIGNEMENTS EVENTUELS</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																		
<p>● VOTRE VEHICULE: n° de châssis Cylindrée ou puissance Usage au moment du sinistre Date et résultat du dernier contrôle technique</p>		<p>privé - chemin du travail - professionnel *</p> <p>.....</p>																		
<p>● LE REPARATEUR: nom et adresse Véhicule immobilisé</p>	<p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p>																			
<p>● LA REMORQUE DE VOTRE VEHICULE Marque et type Numéro de châssis Poids maximum autorisé (tare + charge utile)</p>																				
<p>● LE CONDUCTEUR DE VOTRE VEHICULE Est-il le conducteur habituel ? A quel titre conduisait-il ? Quelle est sa date de naissance ?</p>	<p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <p>préposé - propriétaire - parent - ami - garagiste *</p>																			
<p>● LA T.V.A. Quelle est l'activité professionnelle du propriétaire du véhicule ? Quel est son numéro d'immatriculation à la T.V.A. ? Possède-t-il le droit de déduire la T.V.A. relative au bien sinistré ? Dans l'affirmative</p>	<p><input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui</p> <p>totalemment - partiellement * %</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances pourra entraîner des poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.</p> </div>																		
<p>● LES BLESSES (précisez les nom, prénom, adresse et n° de téléphone des blessés et, si possible, la nature des lésions)</p> <p>Dans votre voiture:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Dans le véhicule du tiers:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>En dehors de ces véhicules:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																				
<p>● LES DEGATS MATERIELS AUTRES qu'aux véhicules A et B (nature et importance)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Nom et adresse des lésés:</p> <p>.....</p>																				
<p>● LES RESPONSABILITES: à qui, à votre avis, incombe la responsabilité de l'accident et pourquoi ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																				
<p>● LES ASSURANCES SOUSCRITES POUR VOTRE VEHICULE:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">RESP. CIVILE</th> <th style="width: 16.6%;">DEGATS MATERIELS</th> <th style="width: 16.6%;">INCENDIE</th> <th style="width: 16.6%;">VOL</th> <th style="width: 16.6%;">PROTECTION JURIDIQUE</th> <th style="width: 16.6%;">OCCUP. VOIT.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> </tr> <tr> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> </tr> </tbody> </table>			RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat
RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.															
Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie															
N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat															
<p>● ETES-VOUS ENCORE EN POSSESSION D'UN CARNET ? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Fait à le 20</p> <p>● QUEL EST LE NUMERO DE VOTRE COMPTE FINANCIER EVENTUEL ?</p> <p style="text-align: right;">Signature</p> <p><input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>																				

* Biffer la mention inutile !

ÉTAPE 1

Communiquez les informations générales sur l'accident et identifiez les parties et véhicules impliqués

- 1 Précisez la date, l'heure et le lieu (rue, numéro, commune).
- 2 Y a-t-il des témoins ? Indiquez leur nom et leur adresse complète.
- 3 Vérifiez si les informations figurant sur la carte verte correspondent bien au véhicule impliqué.
- 4 Précisez, tant pour le véhicule A que pour le véhicule B :
 - les parties impliquées,
 - la marque et le modèle des véhicules,
 - les caractéristiques (numéros d'immatriculation),
 - les compagnies d'assurances,
 - les numéros des cartes vertes.

Regardez notre vidéo explicative sur le site www.cbc.be/sinistreauto ou sa version abrégée sur :



CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT

Date de l'accident: _____ Heure: _____ Lieu: _____

Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B: non oui objets autres que des véhicules: non oui

VÉHICULE A

1. Marque, type: _____

2. N° d'immatriculation: _____

3. Société d'assurance: _____

4. Conducteur: _____

10. Indiquer le point de choc:

15. Signature des conducteurs: _____

Seuille 1/2

6. 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix: _____

ÉTAPE 2

Décrivez les circonstances de l'accident

- 1 Faites un croquis. Il est d'une importance capitale car il doit permettre de déterminer les circonstances exactes de l'accident.
 - Commencez par tracer les extrémités de la route et dessinez ensuite les bandes de circulation ou le milieu de la route.
 - S'il y a un panneau, un feu de signalisation ou un marquage au sol, indiquez-le sur le croquis.
 - Dessinez ensuite les véhicules dans la position qu'ils occupaient au moment de la collision. Veillez à ce que l'avant de chaque véhicule soit clairement reconnaissable.
 - Précisez quel est le véhicule A et quel est le véhicule B.
 - Indiquez également à l'aide de flèches la direction dans laquelle les véhicules roulaient, surtout si l'un d'eux faisait une marche arrière.
- 2 Précisez dans la rubrique 10 à quel niveau les véhicules ont été touchés.

Vous pouvez éventuellement utiliser les cases à cocher dans le champ "circonstances" pour préciser les circonstances de l'accident. Ne cochez de préférence qu'une seule case. Précisez à la fin le nombre total de cases que vous avez cochées.

ÉTAPE 3

Si vous n'êtes pas d'accord avec le croquis, indiquez-le dans le champ "observations" et ne signez pas le constat d'accident.

Complétez dans ce cas un constat européen d'accident distinct et faites-y votre propre croquis.

Attention ! Le fait de signer le constat d'accident signifie que vous avez complété correctement vos informations et que vous êtes d'accord avec le croquis.