

1 Date de l'accident	Heure	2 Localisation	Lieu :	3 Blessé(s) même léger(s)
		Pays :		non ☐ oui ☐
4 Dégâts matériels à des			5 Témoins : noms, adresses et tél.	
véhicules autres que A et B				
non ☐ oui ☐				
objets autres que des véhicules				
non ☐ oui ☐				

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Pays :

Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

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

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☐ non ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

..... Pays :

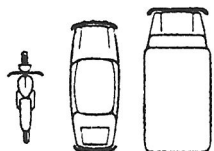
Tél. ou e-mail :

Permis de conduire n° :

Catégorie (A, B, ...) :

Permis valable jusqu'au :

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



11 Dégâts apparents au véhicule A

.....

.....

.....

14 Mes observations

.....

.....

.....

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

* Rayer la mention inutile

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

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).

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Pays :

Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

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

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☐ non ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

..... Pays :

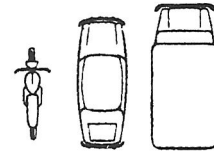
Tél. ou e-mail :

Permis de conduire n° :

Catégorie (A, B, ...) :

Permis valable jusqu'au :

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



11 Dégâts apparents au véhicule B

.....

.....

.....

14 Mes observations

.....

.....

.....

15 Signature des conducteurs 15

A**B**

Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident : toutefois, les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés. Selon l'article L 211-5-1 du code des assurances, l'assuré dispose de la faculté de choisir le réparateur professionnel auquel il souhaite recourir en cas de dommage garanti par le contrat.

2. **conducteur du véhicule** : profession _____ Est-il : célibataire ☐ marié ☐ autre ☐
 Est-il le conducteur habituel du véhicule ? ☐ OUI ☐ NON ☐ Réside-t-il habituellement chez l'assuré ? ☐ OUI ☐ NON ☐
 Est-il salarié de l'assuré ? ☐ OUI ☐ NON ☐ Sinon à quel titre conduisait-il ? _____
 Motif du déplacement : _____

(à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal de gendarmerie ou un rapport de police a été établi).

Désigner les véhicules par **A** et **B** conformément au recto.
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).

A full-page view of a blank sheet of white graph paper. The grid consists of light blue horizontal lines and dark grey vertical lines, forming a series of small squares across the entire page. There are no margins or other markings on the paper.

5. **véhicule assuré** : Lieu habituel de garage _____
EXPERTISE des DÉGÂTS : Réparateur chez qui le véhicule sera visible _____

Quand ? _____ Éventuellement téléphoner à : _____

– a été **volé**, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise) : _____
 – est **gagé** ou fait l'objet d'un **contrat de location** (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné : _____
 – est un **poids lourd** : poids total en charge : _____
 – était **attelé** à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : _____
 Nom de la Société qui l'assure : _____ n° de contrat dans la Société : _____

7. blessé(s) NOM

.....

OUI		NON	
-----	--	-----	--

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 2/2

1 Date de l'accident Heure :	2 Localisation Lieu : Pays :	3 Blessé(s) même léger(s) non ☐ oui ☐
---	---	---

4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B : non ☐ oui ☐	5 Témoins : noms, adresses et tél.
---	--

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)

Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Pays :
 Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type :	
N° d'immatriculation :	N° d'immatriculation :
Pays d'immatriculation :	Pays d'immatriculation :

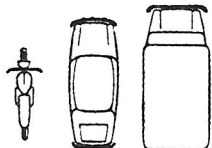
8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☐ non ☐

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 :

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



11 Dégâts apparents au véhicule A

.....

14 Mes observations

.....

12. CIRCONSTANCES

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

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

15 Signature des conducteurs

A

B

VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)

Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Pays :
 Tél. ou e-mail :

7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type :	
N° d'immatriculation :	N° d'immatriculation :
Pays d'immatriculation :	Pays d'immatriculation :

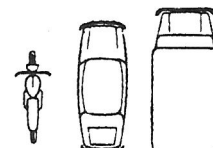
8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)

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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☐ non ☐

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 :

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



11 Dégâts apparents au véhicule B

.....

14 Mes observations

.....

USC 7 F M

Mode d'emploi du Constat amiable Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par Insurance Europe aisbl (I.E.a)

A utiliser pour tout accident automobile

Que faire en cas d'accident ?

Quelles qu'en soient les circonstances, conservez votre sang froid et restez courtois.

- S'il n'y a que des dégâts matériels :

Présentez spontanément votre **attestation d'assurance** et votre **permis de conduire** et remplissez tranquillement et soigneusement, avec l'autre conducteur, un **seul et même constat amiable**.

- S'il y a un blessé même léger :

Alertez d'abord la Police ou la Gendarmerie.

Comment remplir un constat d'accident ?

- Sur les lieux de l'accident

1. Utilisez un seul carnet de constat amiable pour 2 véhicules en cause (2 pour 3 véhicules, etc...).

Peu importe qui le fournit ou le remplit. Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.

2. **N'oubliez pas**, en rédigeant le constat :

- de vous reporter pour répondre aux questions: a) de la rubrique 8, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte), b) de la rubrique 9, à votre permis de conduire;

- d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique 10);

- de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (n°1 à 17) s'appliquant à l'accident (rubrique 12) et d'indiquer le nombre de cases ainsi marquées ;

- d'établir un croquis de l'accident (rubrique 13).

3. Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.

4. Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur. Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.

- **Chez vous**

- Complétez les renseignements dont a besoin votre Assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.

- N'oubliez pas de préciser où et quand votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.

- Ne modifiez en aucun cas la partie constat (recto).

- Transmettez ce document sans retard à votre Assureur.

- **Cas particulier**

- Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par Insurance Europe aisbl, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre**. Vous pouvez donc l'utiliser en suivant la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet. Mais n'omettez pas ensuite de remplir chez vous la déclaration d'accident en utilisant alors le verso d'un formulaire de constat imprimé dans votre langue nationale que vous transmettez sans retard à votre assureur avec le volet du constat étranger.

- Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple : dégâts matériels propres, vol, incendie, etc...

Constat Européen d'accident

Ne nous fâchons pas
restons courtois
soyons calmes

voir mode d'emploi

**Dès réception d'un nouveau carnet de constat,
mettez-le dans la boîte à gants de votre véhicule.**