

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE 399846

Feuillet 2/2

1 Date de l'accident 19/01/2023 19h10	2 Localisation Pays : FRANCE	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 type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> objets autres que des véhicules : non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>	5 Témoins : noms, adresses et tél.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom : ALBERT
Prénom : TONY
Adresse : 50 clos de la Lande
Code postal : 16110 Pays : F
Tél. ou e-mail : tony.albert23@orange.fr

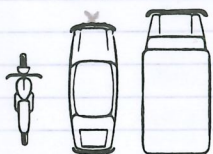
7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : TOYOTA	
N° d'immatriculation : DM-591-GZ-16	
Pays d'immatriculation : F	

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM : MUTUELLE DE POITIERS
N° de contrat : 481743
N° de carte verte : E 51 4200
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : 10/06/2022 au : 04/04/2023
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : Mutuelle de Poitiers
Adresse : BP 80000 86066
POITIERS cedex 9 FRANCE
Pays : FRANCE
Tél. ou e-mail : 0545631005
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☒ non ☐

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM : ALBERT
Prénom : TONY
Date de naissance : 03-09-1977
Adresse : 50 clos de la Lande
Pays : F
Tél. ou e-mail : 0630138046
Permis de conduire n° : 9506100329
Catégorie (A, B,...) : B
Permis valable jusqu'à :

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



11 Dégâts apparents au véhicule A

14 Mes observations

Véhicule épave

12. CIRCONSTANCES

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

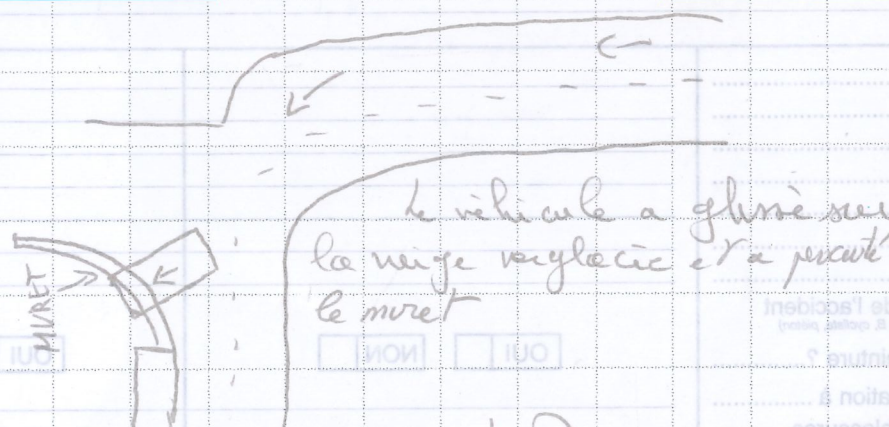
A	B
<input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10 changeait de file	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11 doublait	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12 virait à droite	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13 virait à gauche	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14 reculait	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	<input type="checkbox"/> 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 : 16560 Pays : AUSCH VANALE
Tél. ou e-mail : 0545305160

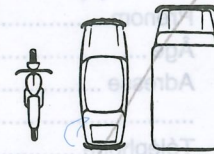
7 Véhicule

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 : SNACL Assurances
N° de contrat : 3010-1
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
NOM : SNACL Assurances
Adresse : 141 rue Salvador Allende
49031 NIORT cedex 9 FRANCE
Pays : FRANCE
Tél. ou e-mail : 0549335656
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'à :

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



11 Dégâts apparents au véhicule B

14 Mes observations

Le muret en pierre est haut sur une plus grande hauteur