

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuille 1/2

1. Date de l'accident
01/12/2013

Heure
14:15

2. Localisation
Pays: BELGIQUE

Lieu: 1080 BRUXELLES

3. Blessé(s) même léger(s)
non ☒ oui ☐

4. Dégâts matériels à des
véhicules autres que A et B
non ☒ oui ☐

objets autres que des véhicules
non ☒ oui ☐

5. Témoins: noms, adresses, tél.
PAUL DUBOIS RUE MONAERTS 10,
1080 MOLENBEEK-SAINT-JEAN

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)
NOM: DUPONT
Prénom: CHARLES
Adresse: RUE PERS 50
Code postal: 1080 Pays: BELGIQUE
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR

REMOREQUE

Marque, type
AUDI A4

N° d'immatriculation
1000 777

Pays d'immatriculation
BELGIQUE

N° d'immatriculation

Pays d'immatriculation

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

NOM: VIVIM

N° de contrat: 3100000001

N° de carte verte:

Attestation d'assurance
ou carte verte valable du: 01/7/13 au: 1/7/14

Agence (ou bureau, ou courtier)
NOM: BOELS JACQUES
Adresse: CHAUSSEE DE HELMET
298, 1030 Pays: SCHAERBEEK
Tél. ou e-mail:

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

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM: DUPONT

Prénom: CHARLES

Date de naissance: 03/03/1973

Adresse: RUE PERS 50
1080 Pays:

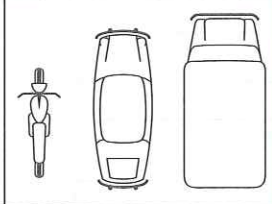
Tél. ou e-mail: CH.DUPONT@YAHOO.COM

Permis de conduire n°: 0200 793

Catégorie (A, B, ...): A

Permis valable jusqu'au: 17/09/2018

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



11. Dégâts apparents au véhicule A:
AVANT

12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases ▼

A

B

☐ 1 utiles pour préciser le croquis
* Rayer la mention inutile

☐ 2 * en stationnement / à l'arrêt
* 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

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 attestation d'assurance)
NOM: LEFEVRE
Prénom: JEAN
Adresse: RUE COURTOIS 7
Code postal: 1080 Pays: BELGIQUE
Tél. ou e-mail:

7. Véhicule

À MOTEUR

REMOREQUE

Marque, type
BMW

N° d'immatriculation
1AAA 222

Pays d'immatriculation
BELGIQUE

N° d'immatriculation

Pays d'immatriculation

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

NOM: VIVIM

N° de contrat: 3100000002

N° de carte verte:

Attestation d'assurance
ou carte verte valable du: 2/8/13 au: 2/8/14

Agence (ou bureau, ou courtier)
NOM: ASSUR 2000
Adresse: AVENUE DE LA
COURONNE 311 Pays: 1050 IXELLES
Tél. ou e-mail: 02 647 06 46

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

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM: LEFEVRE

Prénom: JEAN

Date de naissance: 04/04/1960

Adresse: RUE COURTOIS 7
1080 Pays:


Tél. ou e-mail:

Permis de conduire n°: 0300 854

Catégorie (A, B, ...): A

Permis valable jusqu'au: 26/03/2015

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



11. Dégâts apparents au véhicule B:
ARRIERE

14. Mes observations:
J'ai vu trop tard le véhicule devant moi.

15. Signature des conducteurs 15.

Dupont Ch.

Lefevre J.

14. Mes observations:
Mon véhicule a été percuté par l'arrière

Les données recueillies sur ce document sont destinées à la gestion du sinistre constaté. Elles pourront être communiquées à la police judiciaire ou à la justice. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de l'assureur communication et/ou rectification des données la concernant. Pour exercer ce droit, la personne adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'assureur, service des sinistres, 29 square de Meus à 1000 Bruxelles.