



# Constat amiable d'accident automobile

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité, mais un relevé des identités et des faits, servant à l'accélération du règlement

à signer obligatoirement par les DEUX conducteurs

<b>1 . Date de l'accident</b>	<b>Heure</b>	<b>2 - Lieu</b>	<b>3 . Blessés</b> même légers non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------	-----------------	---

<b>4 . Dégâts matériels</b> autres qu'aux véhicules A et B non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	<b>5. Témoins</b> noms, adresses et tel (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B)
---	---

### VEHICULE A

**6. Société d'Assurances**  
Véhicule assuré par .....  
Contrat d'Assurance N° .....  
Agence .....  
Attestation valable .....  
du ..... au .....

**7. Identité du Conducteur**  
Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
Permis de conduire N° .....  
Délivré le .....

**8. Assuré (voir attest. d'assur.)**  
Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
..... Tél. ....

**9. Identité du Véhicule**  
Marque, Type .....  
N° d'immatriculation .....  
**Sens suivi** .....  
Venant de .....  
Allant à .....

**12. Circonstances**  
Mettre une croix (x) dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

1	en stationnement	1
2	quittait un stationnement	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	arrêt de circulation	6
7	frottement sans changement de file	7
8	heurta 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 la partie de chaussée réservée à la circulation en sens inverse	15
16	venait de droite (dans un carrefour)	16
17	n'avait pas observé le signal de priorité	17

indiquer le nombre de cases marquées d'une croix

### VEHICULE B

**6. Société d'Assurances**  
Véhicule assuré par .....  
Contrat d'Assurance N° .....  
Agence .....  
Attestation valable .....  
du ..... au .....

**7. Identité du Conducteur**  
Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
Permis de conduire N° .....  
Délivré le .....

**8. Assuré (voir attest. d'assur.)**  
Nom .....  
Prénom .....  
Adresse .....  
..... Tél. ....

**9. Identité du Véhicule**  
Marque, Type .....  
N° d'immatriculation .....  
**Sens suivi** .....  
Venant de .....  
Allant à .....

**10. Indiquer par une flèche le point de choc initial**

**13 Croquis de l'accident**

**10. Indiquer par une flèche le point de choc initial**

**11. Dégât apparents**

**11. Dégât apparents**

**14. Observations**

**14. Observations**

**A 15. Signature des conducteurs B**

NB : Exigez une photocopie de l'attestation internationale d'assurances (carte verte ou carte orange) si le tiers est assuré à l'étranger.

Mod. STAR - SIN/126 Imp CIREB - 05/2008