

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE ACCIDENT REPORT



1 Date de l'accident Date of the accident	Heure Time	2 Localisation Locality Pays : Country	Lieu : Exact location	3 Blessé(s) même léger(s) Injury(ies) even if slight oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/> 1/2 2/2	3 523 30 001 556 354 00
4 Dégâts matériel à des véhicules autres que A et B other than vehicles A and B oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/>		Propriété Property damage objets autres que des véhicules damage to other property oui yes <input type="checkbox"/> non no <input type="checkbox"/>		5 Témoins : noms, adresses et tél Witnesses : names, addresses and tel. numbers	

VÉHICULE A VEHICLE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)
Detail of insured (see insurance certificate)
NOM : FFRS.(Adhérents)
Name
Prénom :
First name
Adresse : 12 RUE DES PIES
Address
Code postal : 38360 Pays : SASSENAGE
Portal code Country
Tél. ou email :
Tel. or email

7 Véhicule vehicle

A MOTEUR VEHICLE	REMORQUE TRAILER
Marque, type Make, type	
N° d'immatriculation Registration number	N° d'immatriculation Registration number
Pays d'immatriculation Country of registration	Pays d'immatriculation Country of registration

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance) (see insurance certificate)
Insurance company
NOM : MUTUELLE ST CHRISTOPHE
Name
N° de contrat : 10635103604
Policy N°
N° de carte verte : XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
N° insurance certificate
Attestation d'assurance ou carte verte valable
Period of insurance validity du from :au to :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
Agency or broker
NOM : GRAS SAVOYE
Name
Adresse : TSA 50779
Address
69303 Pays : LYON Cedex 07
Country
Tél ou email : 01-55-92-22-72
Tel or email
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?
Is damage to the vehicle insured by the contract ?
oui yes non no

9 Conducteur (voir permis de conduire) Driver (see driving licence)
NOM :
Name
Prénom :
First name
Date de naissance :
Date of birth
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Permis de conduire n°
Driving licence n°
Catégorie (A, B...)
Groups (A, B...)
Permis valable jusqu'au
Driving licence valid until

12. CIRCONSTANCES
Circumstances

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le crois
* Rayer la mention inutile
Put a cross in each of the relevant spaces to help explain the plan
* Strike the unused term

A		B
<input type="checkbox"/> 1	* en stationnement / à l'arrêt* Parked / stationary	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière *Leaving a parking space / opening a door	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3	prenait un stationnement entering a parking space (at the roadside)	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre emerging from a car park, from private grounds, from track	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre entering a car park, private grounds, a track	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6	s'engageait sur une place à sens giratoire entering a roundabout or similar traffic system	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7	roulait sur une place à sens giratoire driving on roundabout etc	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file Hit the rear end, driving in same direction in a same file (lane)	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9	roulait dans le même sens et sur une file différente going in the same direction but a different lane	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10	changeait de file changing files (lanes)	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11	doublait overtaking	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12	virait à droite turning to the right	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13	virait à gauche turning to the left	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14	reculait moving backward	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse encroaching upon the lane reserved for opposite traffic	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16	venait de droite (dans un carrefour) coming from the right on intersection	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge. Failing to stop at sign	<input type="checkbox"/> 17

indiquer le nombre de cases marquées d'une croix
State TOTAL number of spaces marked with a cross

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
Must be signed by BOTH drivers
Does NOT constitute an admission of liability, but a summary of identities and the facts which will speed up the settlement of claims.

VÉHICULE B VEHICLE B

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)
Detail of insured (see insurance certificate)
NOM :
Name
Prénom :
First name
Adresse :
Address
Code postal : Pays :
Portal code Country
Tél. ou email :
Tel. or email

7 Véhicule vehicle

A MOTEUR VEHICLE	REMORQUE TRAILER
Marque, type Make, type	
N° d'immatriculation Registration number	N° d'immatriculation Registration number
Pays d'immatriculation Country of registration	Pays d'immatriculation Country of registration

8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance) (see insurance certificate)
Insurance company
NOM :
Name
N° de contrat :
Policy N°
N° de carte verte :
N° insurance certificate
Attestation d'assurance ou carte verte valable
Period of insurance validity du from :au to :
Agence (ou bureau, ou courtier) :
Agency or broker
NOM :
Name
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?
Is damage to the vehicle insured by the contract ?
oui yes non no

9 Conducteur (voir permis de conduire) Driver (see driving licence)
NOM :
Name
Prénom :
First name
Date de naissance :
Date of birth
Adresse :
Address
Pays :
Country
Tél ou email :
Tel or email
Permis de conduire n°
Driving licence n°
Catégorie (A, B...)
Groups (A, B...)
Permis valable jusqu'au
Driving licence valid until

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →
Indicate with an arrow the point of initial impact →

11 Dégâts apparents au véhicule A :
Visible damage to vehicle A

13 Croquis de l'accident au moment du choc
Sketch of accident

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).
Indicate : 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of the vehicles A, B - 3. their position at the times of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads.

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →
Indicate with an arrow the point of initial impact →

11 Dégâts apparents au véhicule B :
Visible damage to vehicle B

14 Mes observations : My remarks :

15 Signature des conducteurs
Signatures of the drivers

14 Mes observations : My remarks :