

• **Section 12 :** Cette section est cruciale aux yeux de l'assureur. Elle détaille les circonstances de l'accident au moment précis du choc. Pour bien renseigner cette section 12 et ne pas commettre d'erreur, dites « Je » avant chaque circonstance en gardant en tête que chaque case décrit une circonstance au moment précis de l'accident, et pas quelque second avant ou après :

Ce qui est indiqué sur les cases	Comment les interpréter
* En stationnement / à l'arrêt (case 1)	* Je suis en stationnement / Je suis à l'arrêt au moment du choc
* Quittait un stationnement / ouvrait une portière (case 2)	* Je quitte une place de stationnement / J'ouvre une portière au moment du choc
Changeait de file (case 10)	Je change de file au moment du choc
Reculait (case 14)	Je recule au moment du choc
N'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge (case 17)	Je ne respecte pas un signal de priorité ou un feu rouge au moment du choc
Etc.	Etc.

\* La mention inutile doit être rayée.

- **Section 4 :** En cas de dommages causés à d'autres véhicules que celui du conducteur avec qui vous remplissez le constat ou à d'autres objets (à un mur de maison par exemple), indiquez-le.
- **Section 5 :** Si vous avez des témoins, écrivez leurs noms, adresses et numéros de téléphone.
- **Section 6 :** Centre Hospitalier Princesse Grace + N° de téléphone +377 97 98 83 69.
- **Section 7 :** Précisez les caractéristiques du véhicule.

**B. Société d'assurance** (voir attestation d'assurance)

NOM : AXA Assurance  
 N° de contrat : 10368696104  
 N° de carte verte :  
 Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :  
 Agence (ou bureau, ou courtier) : ASCONA  
 Adresse : 24 Bd Princesse Charlotte 98000 Pays : Monaco  
 Tél. ou e-mail : 97.97.22.21  
 Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non  oui

- **Section 9 :** coordonnées du conducteur et ajouter « agent du CHPG ».
- **Section 10 :** A l'aide d'une flèche, indiquez l'emplacement précis du choc.
- **Section 11 :** En cas de dégâts apparents sur votre véhicule, décrivez-les.

- **Section 13 (croquis) :** cette section vous permet de dessiner le croquis de l'accident au moment du choc. Merci d'indiquer :
  - le tracé des voies et le milieu de la chaussée ;
  - la direction des véhicules / leur position au moment du choc ;
  - les éléments de signalisation (stop / feu rouge / ligne continue / sens interdit / etc.) ;
  - le nom des rues ;
  - la position des témoins éventuels.

• **Section 14 (observations) :** la section « observations » vous permet de préciser les circonstances de l'accident. Un désaccord avec l'autre conducteur ? Indiquez-le ici. Votre voiture a été projetée sur un autre véhicule ? Indiquez-le également ici. Si vous n'avez rien à signaler, écrivez seulement « néant ».

- **Section 1 :** Indiquez la date de l'accident et l'heure.
- **Section 2 :** Indiquez le lieu de l'accident.
- **Section 3 :** Précisez s'il y a des blessés. Même en cas de faible douleur, n'hésitez surtout pas à cocher la case oui.

**CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE** Feuille 1/2

1. Date de l'accident : 19/01/2018 2. Localisation : Lieu : 3. Blessé(s) même léger(s) : non  oui

4. Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B / objets autres que des véhicules : non  oui

5. Témoins : noms, adresses, tél. : \_\_\_\_\_

**VÉHICULE A**

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 NOM : Prénom : Adresse : Code postal : Pays : Tél. ou e-mail :

**7. Véhicule**

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

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 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 au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non  oui

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 :

**12. CIRCONSTANCES**

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

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

**13. Croquis de l'accident au moment du choc**

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs. Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des faits et des faits servant à l'accélération du règlement.

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

11. Dégâts apparents au véhicule A :

14. Mes observations :

15. Signature des conducteurs

**VÉHICULE B**

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)  
 NOM : Prénom : Adresse : Code postal : Pays : Tél. ou e-mail :

**7. Véhicule**

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

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
 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 au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? non  oui

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 :

**Section 15 :** Une fois rempli et après relecture, vous pouvez procéder à la signature du document. Dès que les deux parties ont signé le recto, vous pouvez séparer les deux pages identiques et en remettre une à l'autre partie.