MODE D'EMPLOI DU CONSTAT AMIABLE

Conservez-le dans votre boîte à gants !

Votre Agent

LES POINTS CLÉS
pour bien remplir le constat amiable

- **Utilisez un stylo bille pour que le 2e exemplaire soit lisible.**
- **Recueillez en priorité le nom de l'autre conducteur et le n° d'immatriculation** de son véhicule.

  NB : En cas d'accident en chaîne, établissez 2 constats : l'un avec le véhicule qui vous précédait, l'autre avec celui qui vous suivait.
- **Soyez très vigilant sur le choix des cases à cocher dans la partie 12** qui décrit les circonstances de l'accident. **Ce sont ces informations qui déterminent la responsabilité des conducteurs.** Ne cochez que la ou les case(s) qui s'appliquent à votre situation sans vous laisser influencer.
- **Seul le recto du constat fait foi, une fois signé par les deux parties, il ne doit en aucun cas être modifié. Vérifiez bien que toutes les informations essentielles y figurent.**
- **Vous n'êtes pas d'accord ? Ne signez pas et précisez-le dans la partie 14 "observations".**
- **Gardez un des 2 exemplaires signés.**
- **Remplissez chez vous le verso de votre exemplaire du constat.**
  Les renseignements indiqués au verso sont utiles pour accélérer le règlement de votre sinistre (ex : coordonnées du garage où vous avez déposé votre voiture, coordonnées des éventuels blessés...).
- **Envoyez votre constat à votre assureur MMA dans les 5 jours.**

AM392 - (11/2023) - IMP. MMA LE MANS

FR FEUILLET BAC DE TRI

SOS CONSTAT AMIABLE MMA

Vous vous posez des questions pour remplir votre constat ?
Avec MMA c'est Zéro stress, un simple coup de fil au :

N° Cristal 09 809 809 11

APPEL NON SURTAXE

7 jours/7, 24h/24

un spécialiste MMA vous aide en direct à rédiger votre constat

Le constat est européen : les informations sont identiques dans tous les pays et dans toutes les langues.

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

1 Date de l'accident | **Heure**

2 Localisation : Pays : ..... Lieu : .....

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 et tél. .....

VEHICULE 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'au : .....

12. CIRCONSTANCES

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

A		B
☐ 1	* en stationnement / à l'arrêt	1 ☐
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	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	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐ 8	heurtait 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 une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	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 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).*

VEHICULE 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 .....

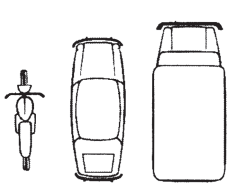
8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

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)

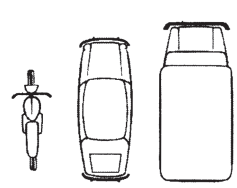
NOM : .....
Prénom : .....
Date de naissance : .....
Adresse : .....
..... Pays : .....
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° : .....
Catégorie (A, B,...) : .....
Permis valable jusqu'au : .....

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



11 Dégâts apparents au véhicule A :
.....
.....
.....

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



11 Dégâts apparents au véhicule B :
.....
.....
.....

14 Mes observations :
.....
.....
.....

15 Signature des conducteurs 15

A B

14 Mes observations :
.....
.....
.....

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat.

Copyright 2001 © Insurance Europe aisbl. Tous droits réservés. Ce formulaire ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite préalable d'Insurance Europe aisbl. Toute utilisation, reproduction modification non autorisée sera considérée comme une violation du droit d'auteur.

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

1 Date de l'accident | **Heure**

2 Localisation : Pays : ____ Lieu : ____

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 et tél. ____

VEHICULE 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'au : ....

12. CIRCONSTANCES

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

A		B
☐ 1	* en stationnement / à l'arrêt	1 ☐
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	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	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐ 8	heurtait 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 une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	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 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).*

VEHICULE 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 ....

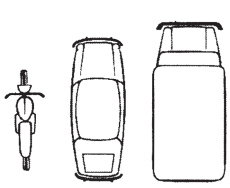
8 Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

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)

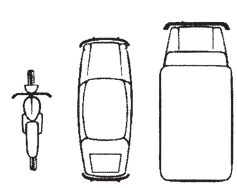
NOM : ....
Prénom : ....
Date de naissance : ....
Adresse : ....
.... Pays : ....
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° : ....
Catégorie (A, B,...) : ....
Permis valable jusqu'au : ....

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



11 Dégâts apparents au véhicule A :
....
....
....

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



11 Dégâts apparents au véhicule B :
....
....
....

14 Mes observations :
....
....
....

15 Signature des conducteurs 15

A B

14 Mes observations :
....
....
....

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat.

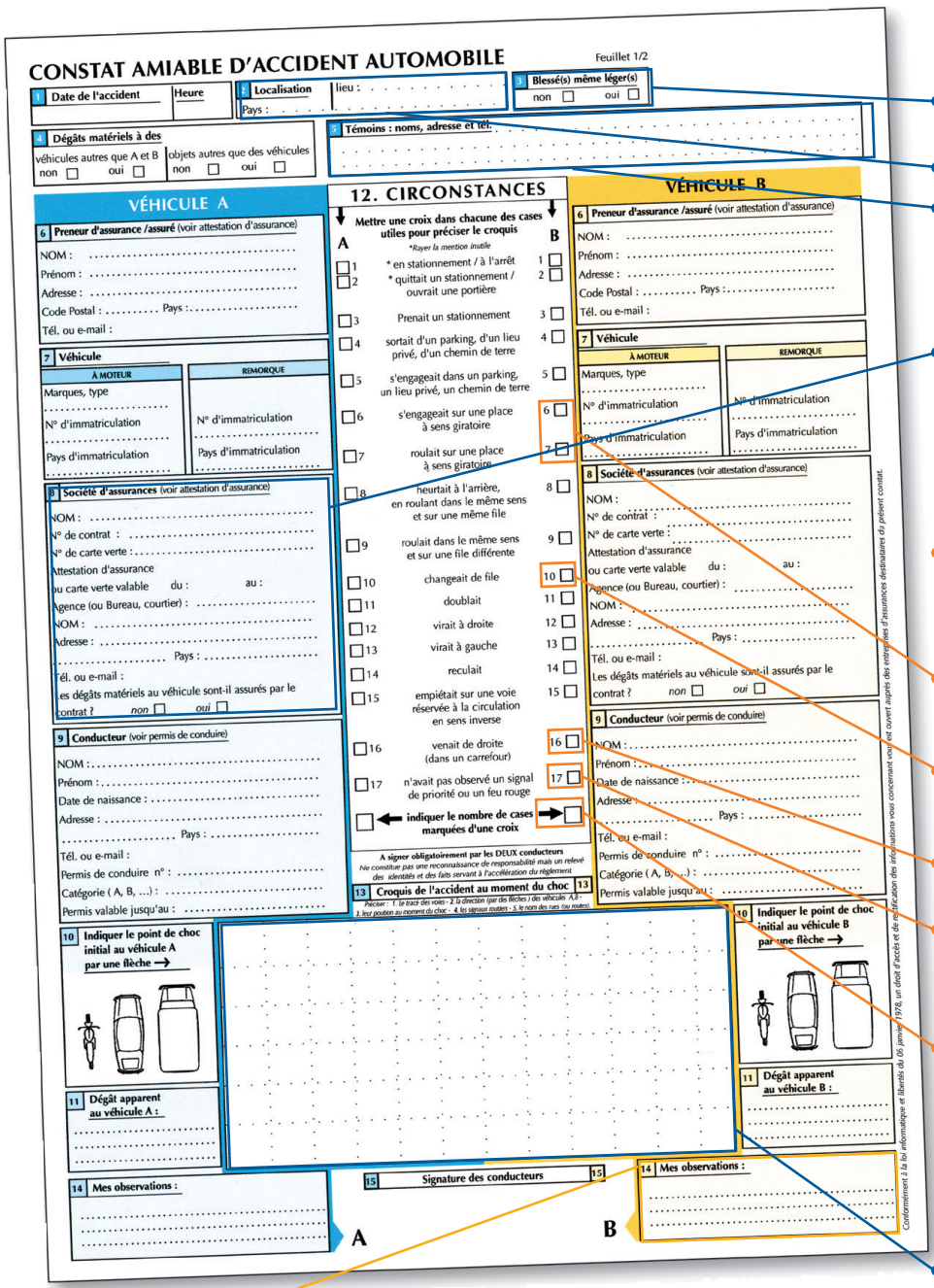
Copyright 2001 © Insurance Europe aisbl. Tous droits réservés. Ce formulaire ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite préalable d'Insurance Europe aisbl. Toute utilisation, reproduction modification non autorisée sera considérée comme une violation du droit d'auteur.

Besoin d'assistance ?
Appelez MMA Assistance 7j/7 - 24h/24

01 40 25 59 59 prix d'un appel local **ou de l'étranger au +33 1 40 25 59 59**

Conseil malin : enregistrez ce numéro dans le répertoire de votre portable

N° des secours 112


CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 1/2

1 Date de l'accident — Heure

2 Localisation — lieu : — Pays :

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, adresse et 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 — Marques, type — N° d'immatriculation — Pays d'immatriculation
REMORQUE — N° d'immatriculation — Pays d'immatriculation

8 Société d'assurances (voir attestation d'assurance)
NOM :
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :
Agence (ou Bureau, courtier) :
NOM :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-il 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'au :

12. CIRCONSTANCES

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

A		B
☐1	* en stationnement / à l'arrêt	1 ☐
☐2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	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	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐8	heurtait 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 une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	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).

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 — Marques, type — N° d'immatriculation — Pays d'immatriculation
REMORQUE — N° d'immatriculation — Pays d'immatriculation

8 Société d'assurances (voir attestation d'assurance)
NOM :
N° de contrat :
N° de carte verte :
Attestation d'assurance ou carte verte valable du : au :
Agence (ou Bureau, courtier) :
NOM :
Adresse :
Pays :
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-il 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'au :

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

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

11 Dégât apparent au véhicule A :

11 Dégât apparent au véhicule B :

14 Mes observations : — A

15 Signature des conducteurs

14 Mes observations : — B

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat.

LES INFORMATIONS GÉNÉRALES

- Cochez la case blessé(s), même en cas de doute sur d'éventuelles séquelles.
- Précisez si vous êtes hors ou en agglomération.
- Pour les témoins, les coordonnées complètes sont indispensables. Attention, ils ne peuvent être ni votre conjoint, ni un membre de votre famille, ni les personnes transportées dans votre voiture au moment de l'accident.
- Récupérez bien le nom de la société d'assurance de l'autre véhicule.

LES CIRCONSTANCES

- Une ou deux cases maximum doivent permettre de décrire votre situation, mais **il n'est pas anormal de n'en cocher aucune.**

Certaines d'entre elles méritent des commentaires :

- **cases 6 et 7 :** si ces cases sont cochées, il est nécessaire de préciser clairement les règles de priorité sur le croquis.
- **case 10 :** cette case "changeait de file" doit être cochée même s'il s'agit d'un écart fait par un véhicule.
- **case 16 :** cette case signifie que le véhicule est prioritaire car il bénéficie de la priorité à droite.
- **case 17 :** le signal de priorité peut aussi bien être un feu, un marquage au sol (ligne continue) ou un panneau. Pensez à les indiquer aussi sur le croquis.
- Indiquez bien le nombre de cases cochées dans chacune des colonnes. Vous serez ainsi sûr qu'aucune modification n'adviendra après coup.

LE CROQUIS

- Faites figurer sur le dessin l'ensemble des informations listées en haut de la partie 13 "croquis de l'accident".
- Indiquez bien :
  - le milieu de la rue ou de la route par un pointillé, ou une ligne pour représenter une ligne blanche,
  - la signalisation (feux, panneaux, marquage au sol),
  - la position et le sens que suivaient les véhicules au moment du choc.

LES OBSERVATIONS

- Cette partie est très utile pour préciser les circonstances de l'accident (ex. ouverture d'une portière...). Si aucune case de la partie 12 "circonstances" ne correspond à votre situation, indiquez dans cette partie les informations relatant les faits. C'est aussi l'endroit qui permet de noter les raisons du désaccord qui ont pu vous empêcher de signer.

Déclarer un sinistre ? Appelez MMA 7j/7 - 24h/24

N° Cristal 09 809 809 11
APPEL NON SURTAXÉ

MMA IARD Assurances Mutuelles, société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, RCS Le Mans 775 652 126 - **MMA IARD**, société anonyme au capital de 537 052 368 euros entièrement versé, RCS Le Mans 440 048 882
Sièges sociaux : 160 rue Henri Champion - 72030 Le Mans cedex 9 - Entreprises régies par le code des assurances - IDU REP Eco circulaire FR231780_03XLOT

www.mma.fr

déclaration à remplir et à transmettre dans les **cinq** jours à votre assureur

Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident : toutefois les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés.

1. nom de l'assuré : _____ profession _____ n° tél. _____

e-mail : _____

2. conducteur du véhicule : profession _____ Est-il : célibataire ☐ marié ☐ autre ☐

Est-il le conducteur habituel du véhicule ? OUI ☐ NON ☐ Réside-t-il habituellement chez l'assuré OUI ☐ NON ☐

Est-il salarié de l'assuré ? OUI ☐ NON ☐ Sinon à quel titre conduisait-il ? _____

Motif du déplacement _____

3. circonstances de l'accident :

(à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal de gendarmerie ou un rapport de police a été établi).

_____

CROQUIS

Désigner les véhicules **A** et **B** conformément au recto.
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).

4. A-t-il été établi un **procès-verbal de gendarmerie** OUI ☐ NON ☐ un **rapport de police** OUI ☐ NON ☐

une **main-courante** OUI ☐ NON ☐ Si oui : Brigade ou Commissariat de _____

5. véhicule assuré : lieu habituel de garage _____

EXPERTISE des DÉGÂTS : Réparateur chez qui le véhicule sera visible _____

_____

tél. : _____ fax : _____ e-mail : _____

Quand ? _____ Eventuellement téléphoner à : _____

Si le véhicule
- a été **volé**, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise)
- est **gagé** ou fait l'objet d'un **contrat de location** (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné _____
- est un **poids lourd :** poids total en charge _____
- était **attelé** à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : _____

Nom de la Société qui l'assure : _____ n° de contrat dans la Société : _____

6 dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B (nature et importance ; nom et adresse du propriétaire) :

_____

_____

7. blessé(s)

NOM		
Prénom		
Age		
Adresse		
Téléphone		
Profession		
Situation au moment de l'accident (conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton)		
Portait-il casque ou ceinture ?	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
1ers soins ou hospitalisation à		
Nature et gravité des blessures		

A _____ le _____ 20__ Signature de l'assuré :

Mode d'emploi du Constat amiable - Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par Insurance Europe.

A utiliser pour tout accident automobile

Que faire en cas d'accident ?

Quelles qu'en soient les circonstances, **conservez votre sang froid et restez courtois.**

- S'il n'y a que des dégâts matériels :
Présentez spontanément votre **attestation d'assurance** et votre **permis de conduire** et remplissez tranquillement et soigneusement, avec l'autre conducteur, **un seul et même constat amiable.**

- S'il y a un blessé même léger :
Alertez d'abord la Police ou la Gendarmerie.

Comment remplir un constat d'accident ?

- Sur les lieux de l'accident

1. **Utilisez un seul carnet de constat amiable** pour 2 véhicules en cause (2 pour 3 véhicules, etc...). **Peu importe qui le fournit ou le remplit.** Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.
2. **N'oubliez pas,** en rédigeant le constat :
   - de vous reporter pour répondre aux questions :
     a) de la rubrique 8, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte),
     b) de la rubrique 9, à votre permis de conduire ;
   - d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique 10) ;
   - de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (n° 1 à 17) s'appliquant à l'accident (rubrique 12) et d'indiquer le nombre des cases ainsi marquées ;
   - d'établir un croquis de l'accident (rubrique 13),
3. Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.
4. **Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur.** Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.

- Chez vous

- Complétez les renseignements dont a besoin votre Assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.
- N'oubliez pas de préciser où et quand votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.
- Ne modifiez **en aucun cas** la partie **constat** (recto).
- Transmettez ce document **sans retard** à votre Assureur.

- Cas particuliers

- Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par Insurance Europe, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre.** Vous pouvez donc l'utiliser en suivant la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet. Mais n'omettez pas ensuite de remplir chez vous la déclaration d'accident en utilisant alors le verso d'un formulaire de constat imprimé dans votre langue nationale que vous transmettez sans retard à votre assureur avec le volet du constat étranger.
- Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple : dégâts matériels propres, vol, incendie, etc...

Dès réception d'un nouveau carnet de constat, mettez-le dans la boîte à gants de votre véhicule.

Copyrignt 2001© Insurance Europe aisbl. Tous droits réservés. Ce formulaire ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite préalable d'Insurance Europe aisbl. Toute utilisation, reproduction ou modification non autorisée sera considérée comme une violation du droit d'auteur.

Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas

restons courtois

soyons calmes

voir mode d'emploi