

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

3 Blessé(s) même léger(s)
non oui

1 Date de l'accident: 05/09/2018
Heure: 11h25
2 Localisation: Pays: FRANCE
Lieu: BEAUNE

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.

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom: DENAGE
Prénom: Hervé
Adresse: Se Route de Combertault
Code postal: 21300 Pays: FRANCE
Tél. ou e-mail: 07 81 24 03 31

Véhicule	REMOREQUE
A MOTEUR Marque, type: CITROEN C3 N° d'immatriculation: BS 187 TY Pays d'immatriculation: FRANCE	

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM: GENERALI
N° de contrat: F/128/AP373436
N° de carte verte: 49213689
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: 01/12/17 au: 30/11/18
Agence (ou bureau, ou courtier): ASSURANCE GENOIT
NOM: BENOIT
Adresse: 20B rue du FG S'JACQUES
Pays: FRANCE
Tél. ou e-mail: 03 30 24 75 80
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par le contrat? oui non

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM: DENAGE
Prénom: Estelle
Date de naissance: 04/01/1995
Adresse: 11 rue de l'ancien Collège
Pays: FRANCE
Tél. ou e-mail: 06 48 05 44 80
Permis de conduire n°: 120921200270
Catégorie (A, B, ...): B
Permis valable jusqu'à:

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



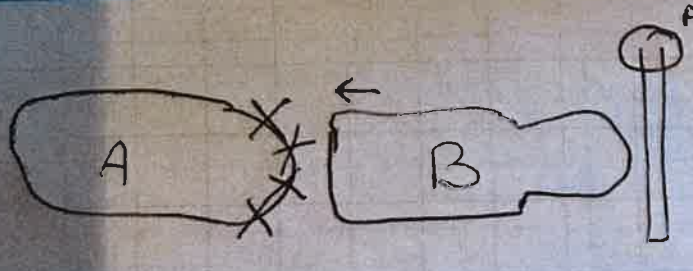
11 Dégâts apparents au véhicule A
Capot avant
Axe avant droit gauche
Pare-choc avant

Mes observations
Véhicule B heurté dans véhicule A qui est à l'arrêt.

- 12. CIRCONSTANCES**
- Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis
** Rayer la mention inutile*
- | | |
|---|--|
| <p>A</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt
<i>* Rayer la mention inutile</i></p> <p><input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière</p> <p><input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement</p> <p><input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre</p> <p><input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre</p> <p><input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire</p> <p><input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire</p> <p><input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file</p> <p><input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente</p> <p><input type="checkbox"/> 10 changeait de file</p> <p><input type="checkbox"/> 11 doublait</p> <p><input type="checkbox"/> 12 virait à droite</p> <p><input type="checkbox"/> 13 virait à gauche</p> <p><input type="checkbox"/> 14 reculait</p> <p><input type="checkbox"/> 15 emprétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse</p> <p><input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)</p> <p><input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge</p> | <p>B</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5</p> <p><input type="checkbox"/> 6</p> <p><input type="checkbox"/> 7</p> <p><input type="checkbox"/> 8</p> <p><input type="checkbox"/> 9</p> <p><input type="checkbox"/> 10</p> <p><input type="checkbox"/> 11</p> <p><input type="checkbox"/> 12</p> <p><input type="checkbox"/> 13</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 14</p> <p><input type="checkbox"/> 15</p> <p><input type="checkbox"/> 16</p> <p><input type="checkbox"/> 17</p> |
|---|--|
- ← Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →

A signer obligatoirement par les deux conducteurs
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité même en matière des accidents de circulation survenus à l'accident

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 tracé des ruis (ou routes).



VÉHICULE B

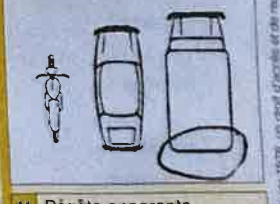
6 Preneur d'assurance / assuré (voir attest. d'assur.)
Nom: FRANFINANCE LOCATION
Prénom: LOCATANS V.
Adresse: 18 av de la Louisiane
Code postal: 38523 Pays: FONTANIL CORNILLON
Tél. ou e-mail:

Véhicule	REMOREQUE
A MOTEUR Marque, type: RENAULT N° d'immatriculation: AD 713 AJ Pays d'immatriculation: FRANCE	

8 Société d'assurance (voir attest. d'assur.)
NOM: GROUPEAMA
N° de contrat: FM 38 E J
N° de carte verte: 420 77623 G
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: 01/05/18 au: 30/04/2019
Agence (ou bureau, ou courtier): BESSE MOTORS
NOM: BESSE MOTORS
Adresse: 45 bis rue des Hauts
PAYS NANTES 44002 FRANCE
Tél. ou e-mail:
Les dégâts matériels du véhicule sont-ils assurés par le contrat? oui non

9 Conducteur (voir permis de conduire)
NOM: HESS
Prénom: JEAN-MARIE
Date de naissance: 17/7/1954
Adresse: LA GRANGE AU VAGER
21530 BOURG (FRANCE)
Tél. ou e-mail:
Permis de conduire n°: FV 42846
Catégorie (A, B, ...): B (2049AA)
Permis valable jusqu'à:

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



11 Dégâts apparents au véhicule B

Mes observations

Signature des conducteurs
A: [Signature]
B: [Signature]