

Ce formulaire sert à décrire le déroulement de l'accident.
Il ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.
À remplir par les deux conducteurs.

1. Date de l'accident

Heure

2. Lieu

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/Assuré
(voir attestation d'assurance)

Nom

Prénom

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

7.1 Véhicule à moteur

7.2 Remorque

Marque, type

Numéro d'immatriculation

Pays d'immatriculation

Numéro d'immatriculation

Pays d'immatriculation

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

Nom de la société

Numéro de contrat

Numéro de carte verte

Attestation d'assurance/carte verte valable
du au

Agence (bureau ou courtier)

Nom

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

Les dégâts du véhicule sont-ils assurés par le contrat ?

non

oui

9. Conducteur (voir permis de conduire)

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

N° de permis

Catégorie (A,B,...)

Permis valable jusqu'au

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

11. Dégâts apparents au véhicule A

14. Observations

3. Blessés

Blessés, même légers ?

non

oui

4. Dégâts matériels

à des véhicules autres que A et B

non

oui

à des objets autres que des véhicules

non

oui

12. Circonstances

Mettre une croix dans chaque case utile pour préciser le croquis. Rayer les mentions inutiles.

A

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

B

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

13. Croquis de l'accident au moment du choc

Préciser : 1. le tracé des voies 2. la direction des véhicules A et B (par des flèches) 3. leur position au moment du choc 4. les signaux routiers 5. le nom des rues

Les deux conducteurs doivent signer. La signature ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité - elle confirme seulement les données personnelles et le déroulement de l'accident, pour un traitement plus rapide.

15. Signatures des deux conducteurs

A

B

5. Témoins (souligner les passagers)

Noms, adresses, téléphones

VÉHICULE B

6. Preneur d'assurance/Assuré
(voir attestation d'assurance)

Nom

Prénom

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

7.1 Véhicule à moteur

7.2 Remorque

Marque, type

Numéro d'immatriculation

Pays d'immatriculation

Numéro d'immatriculation

Pays d'immatriculation

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

Nom de la société

Numéro de contrat

Numéro de carte verte

Attestation d'assurance/carte verte valable
du au

Agence (bureau ou courtier)

Nom

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

Les dégâts du véhicule sont-ils assurés par le contrat ?

non

oui

9. Conducteur (voir permis de conduire)

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

Code postal Pays

Tél./ e-mail

N° de permis

Catégorie (A,B,...)

Permis valable jusqu'au

10. Indiquer par une flèche le point de choc initial sur le véhicule B

11. Dégâts apparents au véhicule B

14. Observations

easf.eu

| Constat européen d'accident

Français