

# Que faire en cas d'accident?

## 1 Mettez-vous en sécurité

- Des blessés ? Appelez le **112** !
- Placez le triangle et mettez votre gilet de sécurité
- Mettez-vous à l'abri ! Derrière un rail de sécurité, par exemple



## 2 Prenez des photos et les coordonnées des témoins

Avant d'éventuellement déplacer les véhicules impliqués, photographiez :

- La plaque du ou des autres véhicules
  - Les lieux de l'accident et les dégâts au véhicule
- Prenez aussi les coordonnées complètes des témoins : nom, adresse et téléphone



## 3 Votre véhicule est immobilisé, besoin d'assistance ? Appelez le **02 550 05 55**

Notre assistance organisera pour vous 24 h / 7 j :

- Les premières mesures d'urgence
- Le dépannage ou le remorquage du véhicule immobilisé
- Le retour des passagers au domicile
- Le véhicule de remplacement selon les garanties et la nature de l'accident



**Pensez-y :**  
Choisir un garage conventionné AXA offre des avantages !

## 4 Complétez votre Constat Amiable d'Accident

- Restez calme et courtis et relatez simplement les faits
- Choisissez votre colonne (A ou B) et complétez-la à l'aide de votre carte verte
- Vérifiez les infos données par l'autre (les autres) conducteur(s)
- Complétez vous-même votre partie ! Sauf si il s'agit de la police ou de votre courtier
- Réalisez un croquis clair et détaillé :
  - Une flèche indique la direction d'un véhicule en mouvement (pas de flèche si vous êtes à l'arrêt !)
  - Mentionnez bien les feux de signalisation
  - Indiquez clairement les limites de la chaussée
- Ne modifiez jamais le recto après signature des 2 conducteurs ! Le verso peut, lui, être complété ultérieurement



**Pensez-y :**  
Vérifiez que la partie carbone soit bien lisible et faites une photo !

## 5 Transmettez votre constat à votre compagnie d'assurance

- Par l'intermédiaire de votre courtier ou via son espace client
- Dans votre Espace Client MyAXA
- En choisissant l'onglet Déclarer un sinistre sur [axa.be](http://axa.be)



**Pensez-y :**  
Passez par votre Espace Client : toutes vos coordonnées s'y trouvent déjà !

## 6 Faites réparer votre voiture

Choisir un réparateur parmi nos garages conventionnés peut offrir de nombreux avantages :

- Une voiture de remplacement, en droit comme en tort
- Le système de remplacement (vous n'avancez pas l'argent de la réparation) si vous êtes en droit ou couvert par une omnium
- Une réduction de franchise OU une réduction de prime selon les termes de votre contrat
- Une expertise accélérée, une garantie à vie sur les réparations ainsi qu'un nettoyage et un check-up de base gratuits



### Accident à l'étranger ?

Appelez le **+32 2 550 55 55**. AXA organisera pour vous le remorquage jusqu'au garage le plus proche. Et si vous disposez d'une garantie Assistance Véhicule nous mettrons un véhicule de remplacement à votre disposition.

### L'autre conducteur est agressif, semble sous l'influence de l'alcool, refuse de signer... ?

Appelez la police au **101**.  
Vous n'êtes pas d'accord avec l'autre conducteur sur les circonstances ou le croquis ?  
Indiquez-le clairement dans le cadre "Observations" de votre constat ou faites un constat unilatéral.

### Vol, bris de vitre, accident tout(e) seul(e). Que faire ?

- Vol : une déclaration à la police est indispensable
- Bris de vitre, contactez directement CarGlass ou Autoglass Clinic. Pas besoin de constat, ils s'occupent de tout
- Accident tout(e) seul(e) : le constat n'est pas nécessaire si vous remplissez la déclaration digitale



0800/166.16



0800/ 233.32



Votre Courtier  
Votre meilleure  
Assurance

**Des doutes ? Besoin d'aide Contactez votre courtier !**

# Pour remplir le constat, suivez cet exemple

Témoins: indiquez leurs noms et adresses

Cochez les cases correspondant à votre situation.

- cases de gauche véhicule A
- cases de droite véhicule B

Inscrivez l'identité complète du souscripteur d'assurance

Précisez bien la marque, le type et l'immatriculation des véhicules

Il est important d'indiquer les noms des sociétés d'assurances et les numéros des contrats

Nom, prénom, adresse du conducteur et renseignements concernant son permis de conduire

Totalisez le nombre de cases marquées d'une croix

Mentionnez le point de choc initial et l'importance des dégâts apparents sur les véhicules

Signalez les remarques particulières que vous avez à faire pour préciser les circonstances de l'accident.

En cas de désaccord avec les observations du conducteur de l'autre véhicule, indiquez le.

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE				Feuille 1/2	
1. Date de l'accident 01.12.2018	Heure 19h	2. Localisation Pays: BELGIQUE	Lieu: CHATELEROI AVENUE ALBERTI	Blessé(s) même léger(s) non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
4. Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B <input type="checkbox"/> objets autres que des véhicules <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			5. Témoins: noms, adresses, tél.:		
6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) NOM: LESEUNE Prénom: BERNARD Adresse: RUE DE LA STATION, 12 - NAMUR Code postal: 5000 Pays: BELGIQUE Tél. ou e-mail: 081.27.11.15			12. CIRCONSTANCES		
7. Véhicule A MOTEUR Remarque, type: VOLKSWAGEN, GOLF N° d'immatriculation: GHS - 123 Pays d'immatriculation: BELGIQUE			B MOTEUR Remarque, type: OPEL ZAFIRA N° d'immatriculation: GHS - 123 Pays d'immatriculation: BELGIQUE		
8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance) NOM: AXA N° de contrat: 622.123.456 N° de carte verte: Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au: 17.06.19 Agence (ou bureau, ou courtier): NOM: RENAUD Adresse: ANDENNE Pays: BELGIQUE Tél. ou e-mail: Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>			8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance) NOM: ABC N° de contrat: 123456 N° de carte verte: 900.003 Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au: 15.09.19 Agence (ou bureau, ou courtier): NOM: BLAES Adresse: LIEGE Pays: BELGIQUE Tél. ou e-mail: Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/>		
9. Conducteur (voir permis de conduire) NOM: LESEUNE Prénom: JEAN-MARIE Date de naissance: 31.12.1979 Adresse: RUE DE LA STATION, 12 5000 NAMUR Pays: BELGIQUE Tél. ou e-mail: Permis de conduire n°: 7342567 Catégorie (A, B, ...): B Permis valable jusqu'au:			9. Conducteur (voir permis de conduire) NOM: DUBOIS Prénom: BEN Date de naissance: 10.04.1975 Adresse: RUE DE LA STATION, 3 7181 PETIT-ROEUX Pays: BELGIQUE Tél. ou e-mail: Permis de conduire n°: 7143765 Catégorie (A, B, ...): 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. Dégâts apparents au véhicule A: PARE-CHOC ARRIERE ET COFFRE			11. Dégâts apparents au véhicule B: PARE-CHOC AVANT ABIME		
14. Mes observations:			14. Mes observations:		
15. Signature des conducteurs			15. Signature des conducteurs		
A JEAN-LESEUNE			B BEN DUBOIS		

Le croquis doit être précis et coté.  
N'oubliez pas les signalisations (panneaux, flèches, ligne continue ...)  
Identifiez les véhicules A et B

N'oubliez pas de signer

Le document constitue un renseignement complémentaire à l'expertise judiciaire. Il est soumis à la loi sur l'accès à l'information. Les données personnelles sont traitées en vertu de la loi sur la protection des données à caractère personnel. Les données sont traitées en vertu de la loi sur la protection des données à caractère personnel. Les données sont traitées en vertu de la loi sur la protection des données à caractère personnel.



# DÉCLARATION D'ACCIDENT

à remplir par le souscripteur,  
à transmettre immédiatement à SON assureur.

Feuille 1/2

<p>• <b>L'AUTORITE VERBALISANTE</b> A-t-il été dressé procès-verbal ? Par qui ? Numéro du P.V. (éventuellement) Le conducteur de votre véhicule a-t-il subi une prise de sang ou un autre test d'alcoolémie ou de drogue ? Le conducteur de votre véhicule a-t-il refusé de subir pareil test ? Les documents éventuellement transmis par l'autorité verbalisante doivent être envoyés à votre assureur.</p>	<p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p> <p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p>	<p><b>AUTRES RENSEIGNEMENTS EVENTUELS</b></p>																						
<p>• <b>VOTRE VEHICULE:</b> n° de châssis Cylindrée ou puissance Usage au moment du sinistre Date et résultat du dernier contrôle technique</p>	<p>.....</p> <p>privé - chemin du travail - professionnel *</p> <p>.....</p>																							
<p>• <b>LE REPARATEUR:</b> nom et adresse  <b>Véhicule immobilisé</b></p>	<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p>																							
<p>• <b>LA REMORQUE DE VOTRE VEHICULE</b> Marque et type Numéro de châssis Poids maximum autorisé (tare + charge utile)</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>																							
<p>• <b>LE CONDUCTEUR DE VOTRE VEHICULE</b> Est-il le conducteur habituel ? A quel titre conduisait-il ? <b>Quelle est sa date de naissance ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p> <p>préposé - propriétaire - parent - ami garagiste *</p> <p>.....</p>																							
<p>• <b>LA T.V.A.</b> Quelle est l'activité professionnelle du propriétaire du véhicule ? Quel est son numéro d'immatriculation à la T.V.A. ? Possède-t-il le droit de déduire la T.V.A. relative au bien sinistré ? Dans l'affirmative</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui</p> <p>totalement - partiellement * ..... %</p>	<p>Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances pourra entraîner des poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.</p>																						
<p>• <b>LES BLESSES</b> (précisez les nom, prénom, adresse et n° de téléphone des blessés et, si possible, la nature des lésions) Dans votre voiture: ..... ..... ..... Dans le véhicule du tiers: ..... ..... En dehors de ces véhicules: ..... .....</p>																								
<p>• <b>LES DEGATS MATERIELS AUTRES</b> qu'aux véhicules A et B (nature et importance) ..... ..... ..... Nom et adresse des lésés: .....</p>																								
<p>• <b>LES RESPONSABILITES:</b> à qui, à votre avis, incombe la responsabilité de l'accident et pourquoi ? ..... .....</p>																								
<p>• <b>LES ASSURANCES SOUSCRITES POUR VOTRE VEHICULE:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">RESP. CIVILE</th> <th style="width: 16.6%;">DEGATS MATERIELS</th> <th style="width: 16.6%;">INCENDIE</th> <th style="width: 16.6%;">VOL</th> <th style="width: 16.6%;">PROTECTION JURIDIQUE</th> <th style="width: 16.6%;">OCCUP. VOIT.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> <td>Nom de la Cie</td> </tr> <tr> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> <td>N° Contrat</td> </tr> </tbody> </table>			RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat				
RESP. CIVILE	DEGATS MATERIELS	INCENDIE	VOL	PROTECTION JURIDIQUE	OCCUP. VOIT.																			
Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie	Nom de la Cie																			
N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat	N° Contrat																			
<p>• <b>ETES-VOUS ENCORE EN POSSESSION D'UN CARNET ?</b>    <input type="checkbox"/> non      <input type="checkbox"/> oui      Fait à ..... le ..... 20 .....</p> <p>• <b>QUEL EST LE NUMERO DE VOTRE COMPTE FINANCIER EVENTUEL ?</b></p> <p>Compte bénéficiaire (IBAN)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> </tr> </table> <p>BIC bénéficiaire</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 25px; height: 25px;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: right;"><b>Signature</b></p>																								

\* Biffer la mention inutile !



# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

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 | objets autres que des véhicules  
non  oui  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: \_\_\_\_\_

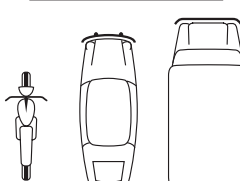
7. **Véhicule**

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'au: \_\_\_\_\_

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



11. **Dégâts apparents au véhicule A:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. **Mes observations:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

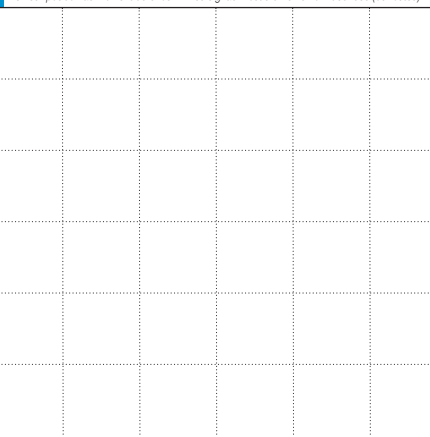
## 12. CIRCONSTANCES

▼ Mettre une croix dans chacune des cases ▼

<p>A</p> <p><input type="checkbox"/> 1 utiles pour préciser le croquis <i>* Rayer la mention inutile</i></p> <p><input type="checkbox"/> 2 * en stationnement/à l'arrêt * 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 empiétait 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><input type="checkbox"/> ◀ Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix ▶ <input type="checkbox"/></p>	<p>B</p> <p>1 <input type="checkbox"/></p> <p>2 <input type="checkbox"/></p> <p>3 <input type="checkbox"/></p> <p>4 <input type="checkbox"/></p> <p>5 <input type="checkbox"/></p> <p>6 <input type="checkbox"/></p> <p>7 <input type="checkbox"/></p> <p>8 <input type="checkbox"/></p> <p>9 <input type="checkbox"/></p> <p>10 <input type="checkbox"/></p> <p>11 <input type="checkbox"/></p> <p>12 <input type="checkbox"/></p> <p>13 <input type="checkbox"/></p> <p>14 <input type="checkbox"/></p> <p>15 <input type="checkbox"/></p> <p>16 <input type="checkbox"/></p> <p>17 <input type="checkbox"/></p>
---	--

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.



## VÉHICULE B

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

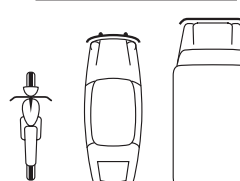
7. **Véhicule**

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'au: \_\_\_\_\_

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

Les données recueillies au moyen du présent conseil servent à la gestion ou au suivi des sinistres déclarés. Elles servent également à compléter l'attribution de sinistralité que l'assureur délivrera au preneur d'assurance à la fin du contrat (article 1er du contrat relatif au contrat type RC auto) et dont une copie sera remise au nouvel assureur du preneur, à la demande de ce dernier. Les données pourront être enregistrées dans le fichier RGPR (risques spécialisés du GIC Dépassur) dont la finalité est de permettre une corrélation analytique des risques et de lutter contre la fraude à l'assurance. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de l'assureur concerné ou, selon le cas, de Dépassur, communication d'une copie de sa carte d'identité à l'assureur concerné ou à Dépassur, service des fichiers, 29 Square de Médis à 1000 Bruxelles.



S'il y a des dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B, relevez ici les indications d'identité, d'adresse, etc.

S'il y a des blessés, notez ici leurs nom, prénom, adresse, n° de téléphone et, si possible, la nature de leurs lésions.

Lorsque vous complétez la déclaration (qui est au verso du constat), vous y reporterez ces renseignements:

- dans votre véhicule: .....

.....  
.....  
.....

- dans le véhicule du tiers: .....

.....  
.....  
.....

- en dehors de ces véhicules: .....

.....  
.....  
.....

- dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B: .....

.....  
.....  
.....

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

Ce constat est conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances (C.E.A.).

### A utiliser pour tout accident automobile.

#### Que faire en cas d'accident ?

- **S'il y a des blessés :**
  - appelez, si la gravité des blessures le justifie, le n° 112 qui avertira les services de secours et la police,
  - faites directement appel à la police - la loi vous y oblige - lorsque le recours au n° 112 ne s'impose pas,
  - notez les nom, adresse et n° de téléphone des personnes blessées, avant leur départ, à l'intérieur de la couverture de ce carnet.
- **S'il y a des dégâts matériels uniquement :**
  - si vous gênez la circulation, le code de roulage impose de déplacer les véhicules aussi rapidement que possible. Prenez cependant la précaution de marquer sur le sol l'emplacement des 4 angles des véhicules à l'aide de craie ou autrement. Relevez, le cas échéant, les traces de freinage, de boue ou de débris. Des photos sont toujours utiles.
  - faites appel à la police si vous estimez qu'il y va de votre intérêt, par exemple, si l'autre conducteur refuse de donner sa version ou de signer le constat.

#### 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) des rubriques 6 et 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 (nos 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 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 le Comité Européen des Assurances, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre** et vous pouvez donc suivre la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet.
  - 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.

# Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas  
restons courtois  
soyons calmes

voir mode d'emploi