Constat amiable d'accident automobile

Simple constat d'accident, le présent document **ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.** Il sert uniquement à identifier les parties en cause en vue d'accélérer le règlement. Il devrait être signé par les deux conducteurs pour tout accident survenu au Québec. **Si quelqu'un est blessé, même légèrement, appelez les services d'urgence.**

Groupement des assureurs automobiles

1. Date de l'accident _____ Heure _____

2. Lieu _____

3. Blessés (même légèrement) ☐ Oui ☐ Non

4. Dégâts matériels autres qu'aux véhicules A et B ☐ Oui ☐ Non

5. Témoins: nom, adresse et tél. Précisez s'il s'agit d'un passager du véhicule A ou B.

_____

_____

_____

Véhicule A

Permis de conduire

Nº dossier ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐

Entrée en vigueur	Expiration

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ Ville _____

Code postal _____ Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Certificat d'immatriculation

Nº dossier ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Propriétaire (si le conducteur n'est pas le propriétaire)

Adresse _____ Ville _____

Code postal _____ Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Marque du véhicule _____ Année _____ Nbre cyl. _____

No d'identification du véhicule (série) _____

Nº de plaque	Entrée en vigueur	Expiration

Attestation d'assurance

Compagnie d'assurance _____

Nº de police	Entrée en vigueur	Expiration

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ Ville _____

Marque du véhicule assuré _____ Année _____

Agent/Courtier _____ Tél. _____

Véhicule B

Permis de conduire

Nº dossier ☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐

Entrée en vigueur	Expiration

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ Ville _____

Code postal _____ Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Certificat d'immatriculation

Nº dossier ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Propriétaire (si le conducteur n'est pas le propriétaire)

Adresse _____ Ville _____

Code postal _____ Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Marque du véhicule _____ Année _____ Nbre cyl. _____

No d'identification du véhicule (série) _____

Nº de plaque	Entrée en vigueur	Expiration

Attestation d'assurance

Compagnie d'assurance _____

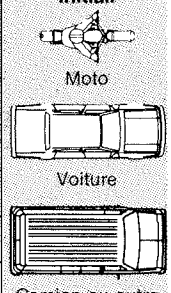
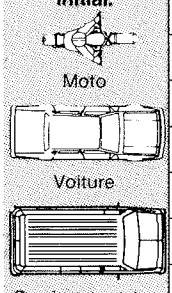
Nº de police	Entrée en vigueur	Expiration

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ Ville _____

Marque du véhicule assuré _____ Année _____

Agent/Courtier _____ Tél. _____

Description des dommages ou commentaires	Indiquez avec une flèche le point d'impact initial.	Croquis de l'accident Tracez les voies, indiquez la direction des véhicules A et B, leur position au moment de l'impact, les signaux routiers, le nom des rues ou des routes.	Indiquez avec une flèche le point d'impact initial.	Description des dommages ou commentaires
				

Signature du conducteur A _____

Signature du conducteur B _____

Ne rien modifier au Constat après la signature par les deux conducteurs et la séparation des exemplaires.

TOUTE REPRODUCTION DE CE DOCUMENT EST INTERDITE SANS AVOIR OBTENU, AU PRÉALABLE, L'AUTORISATION DU GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES.