



<b>1</b> Date de l'accident 事故的日期	Heure 具体时间	<b>2</b> Localisation 位置 Pays : 国家 Lieu : 详细地址, 地点	<b>3</b> Blessé(s) même léger(s) 是否有受伤, 包括轻伤 oui 是 <input type="checkbox"/> non 否 <input type="checkbox"/> 1/2 2/2
<b>4</b> Dégâts matériel à des véhicules autres que A et B 除A车和B车外的其他车辆 oui 是 <input type="checkbox"/> non 否 <input type="checkbox"/> Objets autres que des véhicules 或车辆以外的物件 oui 是 <input type="checkbox"/> non 否 <input type="checkbox"/>		<b>5</b> Témoins : noms, adresses et tél 目击者, 证人的姓名, 地址和电话	

**VÉHICULE A A车**

**6** Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)  
保险人的信息 (看绿色的保险单)

NOM : 姓  
Prénom : 名  
Adresse : 地址  
Code postal : 邮政编码 Pays : 国家  
Tél. ou email : 电话或电邮

**7** Véhicule 车辆资料

A MOTEUR 自己车的资料	REMORQUE 拖着的车的资料
Marque, type 品牌 型号 N° d'immatriculation 车牌号码 Pays d'immatriculation 上牌的国家	N° d'immatriculation 车牌号码 Pays d'immatriculation 上牌的国家

**8** Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
保险公司的资料 (看保险单)

NOM : 保险公司的名字  
N° de contrat : 合同的号码  
N° de carte verte : 保险绿卡的号码  
Attestation d'assurance ou carte verte valable  
保险证明或绿卡有效期 du 从 : .....au 至 : .....  
Agence (ou bureau, ou courtier) : 保险中介或办事处信息  
NOM : 中介或办事处的名字  
Adresse : 地址  
Pays : 国家  
Tél ou email : 电话或电邮  
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?  
车辆的损坏部件和车是否已经投保  
oui 是  non 否

**9** Conducteur (voir permis de conduire) 驾驶者资料 (看驾驶证)

NOM : 姓  
Prénom : 名  
Date de naissance : 出生日期  
Adresse : 地址  
Pays : 国家  
Tél ou email : 电话或电邮  
Permis de conduire n° : 驾照的号码  
Catégorie (A, B, ...) : 驾照等级, 类型 (A, B, ...)  
Permis valable jusqu'au : 驾照有效期

**12. CIRCONSTANCES 事故的状况和描述**

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis  
\* Rayer la mention inutile  
在跟自己相符情况的框框的打X做为标记

<input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt* 泊车或停车中	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière 离开泊车处或打开车门	<input type="checkbox"/> 2
<input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement 正要泊车	<input type="checkbox"/> 3
<input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre 离开一个停车场, 私人的地方, 或一条土路	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre 进入一个停车场, 私人的地方, 或一条土路	<input type="checkbox"/> 5
<input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire 进入一个环岛, 旋回路口	<input type="checkbox"/> 6
<input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire 行驶在一个环岛, 旋回路口上	<input type="checkbox"/> 7
<input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file 在同一个行驶方向, 同一条车道上倒车	<input type="checkbox"/> 8
<input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente 行驶在同一个方向, 但不同的车道	<input type="checkbox"/> 9
<input type="checkbox"/> 10 changeait de file 换道	<input type="checkbox"/> 10
<input type="checkbox"/> 11 doublait 超车	<input type="checkbox"/> 11
<input type="checkbox"/> 12 virait à droite 向右拐弯	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> 13 virait à gauche 向左拐弯	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 14 reculait 后退	<input type="checkbox"/> 14
<input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse 进入一条逆行道	<input type="checkbox"/> 15
<input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour) 从右边来 (在路口)	<input type="checkbox"/> 16
<input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge. 没有注意优先权或红灯	<input type="checkbox"/> 17

indiquer le nombre de cases marquées d'une croix  
注明相符款项的总数量

**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  
双方必须签字

**VÉHICULE B B车**

**6** Preneur d'assurance / assuré (voir attestation d'assurance)  
保险人的信息 (看绿色的保险单)

NOM : 姓  
Prénom : 名  
Adresse : 地址  
Code postal : 邮政编码 Pays : 国家  
Tél. ou email : 电话或电邮

**7** Véhicule 车辆资料

A MOTEUR 自己车的资料	REMORQUE 拖着的车的资料
Marque, type 品牌 型号 N° d'immatriculation 车牌号码 Pays d'immatriculation 上牌的国家	N° d'immatriculation 车牌号码 Pays d'immatriculation 上牌的国家

**8** Société d'assurance (voir attestation d'assurance)  
保险公司的资料 (看保险单)

NOM : 保险公司的名字  
N° de contrat : 合同的号码  
N° de carte verte : 保险绿卡的号码  
Attestation d'assurance ou carte verte valable  
保险证明或绿卡有效期 du 从 : .....au 至 : .....  
Agence (ou bureau, ou courtier) : 保险中介或办事处信息  
NOM : 中介或办事处的名字  
Adresse : 地址  
Pays : 国家  
Tél ou email : 电话或电邮  
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ?  
车辆的损坏部件和车是否已经投保  
oui 是  non 否

**9** Conducteur (voir permis de conduire) 驾驶者资料 (看驾驶证)

NOM : 姓  
Prénom : 名  
Date de naissance : 出生日期  
Adresse : 地址  
Pays : 国家  
Tél ou email : 电话或电邮  
Permis de conduire n° : 驾照的号码  
Catégorie (A, B, ...) : 驾照等级, 类型 (A, B, ...)  
Permis valable jusqu'au : 驾照有效期

**10** Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →  
用箭头指出A车损坏的地方

**11** Dégâts apparents au véhicule A :  
A车损坏的情况

**13** Croquis de l'accident au moment du choc  
3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).  
发生事故时的草图

注明: 1. 车道 2. A车和B车的行驶方向  
3. 发生碰撞时双方的位置 4. 道路上的指示信号 (红绿灯, 优先权等等)  
5. 道路的名称

**10** Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →  
用箭头指出B车损坏的地方

**11** Dégâts apparents au véhicule B :  
B车损坏的情况和地点

**14** Mes observations : 我的备注

**15** Signature des conducteurs  
双方驾车者签字

**14** Mes observations : 我的备注

**IMPORTANT - PLEASE READ THIS CAREFULLY**

Directions for use of the European Accident Statement

**GENERAL NOTES**

THE OBJECT OF THIS FORM IS TO GET A STATEMENT OF THE FACTS OF THE ACCIDENT AGREED BY EACH DRIVER.

The Continental driver will also have a similar form in his own language and it does not matter which one is completed, BUT you must ensure that you keep either the original or the copy of the completed form to send to your insurer. (e.g. a Frenchman may fill in his part of his own form in French, leaving you to complete your part of his form in English—you will know what the questions mean by looking at your own form).

**INSTRUCTIONS**AT THE SCENE OF THE ACCIDENT

- 1 Get details of all witnesses before they leave.  
Complete question 5.
2. Preferably using a ballpoint pen, complete fully either the blue or the yellow part of the Agreed Statement of Facts (you will need to refer to your insurance certificate, green card and driving licence).
3. When you are satisfied with the accuracy of the statement, sign it and have it signed by the other driver (15).
4. Don't forget to
  - (a) mark clearly under (10) the point of initial impact.
  - (b) put a cross (x) in each appropriate square on your side of (12) and state the total number of spaces marked with a cross.
  - (c) draw a plan of the accident location (13) showing all the information indicated.

UNDER NO CIRCUMSTANCES ALTER ANYTHING ON THE AGREED STATEMENT OF FACTS AFTER COMPLETION

## WHEN YOU RETURN HOME

1. **FULLY COMPLETE the Motor Accident Report on the back of the English version of the Agreed Statement of Facts.**
2. **Send the completed Agreed Statement of Facts and Motor Accident Report immediately to your Insurer.**

**SPECIAL NOTE**

This form may be used even if no other vehicle is involved, for example: own damage, theft, fire, injury to pedestrian, etc.

KEEP THIS FORM (AND A BALLPOINT PEN) IN YOUR CAR

# European Accident Statement

don't get angry

be polite

keep calm

see directions for use

## 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 ?

Quelles qu'en soit 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 de 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 le Comité Européen des Assurances, 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...

# Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas  
restons courtois  
soyons calme

voir mode d'emploi

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

# déclaration

à remplir et à transmettre dans les cinq jours à votre assureur *To be completed and to be sent to your insurer within 5 days*  
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.  
*This complimentary declaration allows you to explain the circumstances of the accident in greater detail: however, the information which is contrary to the one mentioned on the flip side of this document and which has been signed by the adverse party, cannot be held against them.*

1. **nom de l'assuré :** \_\_\_\_\_ profession ..... n° tél. ....  
*Name of insured Occupation Tel n°*

2. **conducteur du véhicule :** \_\_\_\_\_ profession ..... Est-il : célibataire  marié  autre   
*Driver of the vehicle Is he : Single married other*

Est-il conducteur habituel du véhicule ?  OUI  NON   
*Is he / she the usual driver of the vehicle YES NO*

Est-il salarié de l'assuré ?  OUI  NON  Réside-t-il habituellement chez l'assuré  OUI  NON   
*Is he a salaried employee of the insured YES NO Does he / she usually reside with the insured YES NO*

Si oui à quel titre conduisait-il ? \_\_\_\_\_  
*If not, in which capacity did he drive the vehicle*

3. **circonstances de l'accident :** **CROQUIS / SKETCH**  
*Circumstances of the accident*

(à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal de gendarmerie ou un rapport de police a été établi).  
*Please provide full details in all cases, even if a declaration to the police has been provided*

Désigner les véhicules A et B conformément au recto.  
*Indicate : 1. The layout of the road - 2. by arrows the direction of the vehicles A , B - 3. their position at the times of impact - 4. the road signs - 5. names of the streets or roads.*

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   
*Has a report been made by Highway police YES NO*

un **rapport de police**  OUI  NON   
*City police YES NO*

une **main-courante**  OUI  NON   
*Declaration to the police YES NO*

Si oui : Brigade ou Commissariat de \_\_\_\_\_  
*In the affirmative : patrol or Police Station of*

5. **véhicule assuré :** lieu habituel de garage \_\_\_\_\_  
*Insured vehicle: usual parking place*

**EXPERTISE des DÉGÂTS :** réparateur chez qui le véhicule sera visible \_\_\_\_\_  
*Estimate of damage Name and address of the garage where the vehicle can be visible*

tél. : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

**Quand ?** \_\_\_\_\_ *Possibly telephone* Eventuellement téléphoner à : \_\_\_\_\_  
*When ?*

Si le véhicule \_\_\_\_\_  
*If the vehicle*

- a été volé, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise) *was stolen, please indicate its number in the serial type (see grey card)*
- est gagé ou fait l'objet d'un contrat de location (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné *Is the subject of a credit finance scheme or a rental agreement (or a leasing agreement): name and adress of the concerned organisation*
- est un poids lourd : poids total en charge *Is a heavy lorry : total gross weight*
- était attelé à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : \_\_\_\_\_  
*Was attached to another vehicle (drawn or towed) at the time of the accident, please indicate total gross weight*

Nom de la Société qui l'assure : \_\_\_\_\_ n° de contrat dans la société : \_\_\_\_\_  
*Name of the Insurance Company Policy number*

6. **dégâts matériels autres** qu'aux véhicules A et B (nature et importance : nom et adresse du propriétaire) :  
*Material damage other than to vehicles A and B (nature and extend, name and address of owner)*

7. **blessé(s)** NOM \_\_\_\_\_  
*Wounded name*

Prénom \_\_\_\_\_

Age \_\_\_\_\_  
*Age*

Adresse \_\_\_\_\_  
*Address*

Tél. \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_  
*Occupation*

Situation au moment de l'accident (conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton)  
*Position at the time of the accident : passenger of car A or B, cyclist, pedestrian, etc*

Portait-il casque ou ceinture ? \_\_\_\_\_  
*Did he/she wear a helmet or a safety belt*

1<sup>ers</sup> soins ou hospitalisation à \_\_\_\_\_

Nature et gravité des blessures \_\_\_\_\_  
*Nature and extent of wounds*

<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>