

Conseils

ACCIDENT : LES BONS GESTES

- 1 Pensez d'abord à vous protéger et mettez votre gilet de sécurité avant de sortir de votre véhicule.
- 2 Signalez l'accident avec vos feux de détresse et un triangle de sécurité (à 30 mètres en agglomération et de 50 à 100 mètres hors agglomération).
- 3 S'il y a des blessés, alertez les secours :
 - Police ou gendarmerie 17
 - Pompiers 18
 - SAMU 15
 - Le 112 numéro d'urgence européen à partir d'un fixe ou d'un mobile
- 4 Notez les coordonnées des éventuels témoins (Nom, adresse et téléphone).
- 5 Si possible, prenez des photos de l'accident.
- 6 Établissez votre constat et envoyez-le dans un délai de cinq jours ouvrés après l'accident à votre agence MAPA, en indiquant où et quand le véhicule sera visible.



Numéros Utiles



Si vous avez besoin d'ASSISTANCE, appelez le

▶ N°Vert 0 800 17 16 17

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

+ 33 549 34 76 17

APPEL DEPUIS L'ÉTRANGER

Pour toutes INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES, appelez votre conseiller MAPA du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 13h30 à 18h.

▶ N°Vert 0 800 865 865

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE



CONSTAT AMIABLE AUTO



Un accrochage,
Un accident,
Que devez-vous faire ?



MUTUELLE D'ASSURANCE

A vos côtés pour mieux vous protéger

www.mapa-assurances.fr

Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables.

Entreprise régie par le Code des Assurances.

Siège social : 1 rue Anatole Contré

BP 37 - 17 411 Saint Jean d'Angély cedex

Immatriculée au Répertoire National des Entreprises

sous le numéro 775 565 088 000 66



MUTUELLE D'ASSURANCE

A vos côtés pour mieux vous protéger

Bon à Savoir

N'acceptez pas de transaction à l'amiable, que vous soyez responsable ou non :

> Vous risquez de vous priver de tout moyen de recours ultérieurs (dommages corporels qui se déclarent à la suite de l'accident et/ou dommages matériels non visibles mais dûs à l'accident).

Le constat est européen : il est le même à l'étranger, vous pouvez donc le remplir en français.

Seul le recto servira à déterminer les responsabilités.

Le verso n'étant pas signé par votre adversaire, ce n'est pas une preuve contre lui. Il permet cependant de faciliter la gestion de votre dossier.

Une fois signé par les deux conducteurs, le constat est incontestable.

Après séparation des deux exemplaires, toute modification est interdite.

En cas de désaccord, remplissez le constat **sans le signer** et indiquez pourquoi vous n'êtes pas d'accord dans la rubrique 14 "Mes observations".

Une photo de l'accident peut être utile pour le dossier.

Précisez bien la date et l'heure de l'accident.

Ici, il faut inscrire la personne titulaire du contrat d'assurance dont le nom figure sur la carte verte. Elle peut être différente du conducteur.

Ces renseignements figurent sur la carte grise. S'il y a une remorque et si son poids dépasse 500kg, son n° d'immatriculation sera différent de celui du véhicule.

Reportez très exactement ce qui est écrit sur la carte verte. Les données les plus importantes figurent sur la vignette verte placée sur le pare-brise.

Ici, indiquez le conducteur au moment de l'accident. Utilisez le permis de conduire pour renseigner le n° de permis, la date d'obtention, etc.

Indiquez par une seule et unique flèche le point de choc initial de votre véhicule. Ne détaillez rien d'autre.

Mentionnez tous les dégâts visibles dûs à l'accident, même les plus légers, et terminez par "sous réserve d'expertise", au cas où certains dégâts ne soient pas apparents.

Servez-vous de cette rubrique pour compléter la rubrique 12 ou apporter des précisions. Elle permet aussi de contester, si besoin, les déclarations de l'autre conducteur.

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 2/2

1 Date de l'accident : _____ Heure : _____ 2 Localisation : _____ Lieu : _____ 3 Blessé(s) même léger(s) : non oui

4 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B : non oui 5 Objets autres que des véhicules : non oui 6 Témoins : noms, adresses et tél. : _____

VÉHICULE A		12. CIRCONSTANCES		VÉHICULE B																	
6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Pays : _____ Tél. ou e-mail : _____		<p>Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis</p> <p>1 <input type="checkbox"/> ten stationnement / à l'arrêt</p> <p>2 <input type="checkbox"/> *quittait un stationnement / ouvrait une portière</p> <p>3 <input type="checkbox"/> prenait un stationnement</p> <p>4 <input type="checkbox"/> sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre</p> <p>5 <input type="checkbox"/> s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre</p> <p>6 <input type="checkbox"/> s'engageait sur une place à sens giratoire</p> <p>7 <input type="checkbox"/> roulait sur une place à sens giratoire</p> <p>8 <input type="checkbox"/> heurtait à l'arrière en roulant dans le même sens et sur même file</p> <p>9 <input type="checkbox"/> roulait dans le même sens et sur une file différente</p> <p>10 <input type="checkbox"/> changeait de file</p> <p>11 <input type="checkbox"/> doublait</p> <p>12 <input type="checkbox"/> virait à droite</p> <p>13 <input type="checkbox"/> virait à gauche</p> <p>14 <input type="checkbox"/> reculait</p> <p>15 <input type="checkbox"/> empiétait sur une voie réservée à la circulation et en sens inverse</p> <p>16 <input type="checkbox"/> venait de droite (dans un carrefour)</p> <p>17 <input type="checkbox"/> n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge</p> <p>← indiquer le nombre de cases marquées d'une croix →</p> <p>A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs. Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des déclarations et des faits servant à l'établissement du règlement. 13 Croquis de l'accident au moment du choc</p>		6 Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance) Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Pays : _____ Tél. ou e-mail : _____																	
7 Véhicule				7 Véhicule																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Marque, type : _____</td> <td>Marque, type : _____</td> </tr> <tr> <td>N° d'immatriculation : _____</td> <td>N° d'immatriculation : _____</td> </tr> <tr> <td>Pays d'immatriculation : _____</td> <td>Pays d'immatriculation : _____</td> </tr> </tbody> </table>				MOTEUR	REMORQUE	Marque, type : _____	Marque, type : _____	N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____	<table border="1"> <thead> <tr> <th>MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Marque, type : _____</td> <td>Marque, type : _____</td> </tr> <tr> <td>N° d'immatriculation : _____</td> <td>N° d'immatriculation : _____</td> </tr> <tr> <td>Pays d'immatriculation : _____</td> <td>Pays d'immatriculation : _____</td> </tr> </tbody> </table>		MOTEUR	REMORQUE	Marque, type : _____	Marque, type : _____	N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____
MOTEUR	REMORQUE																				
Marque, type : _____	Marque, type : _____																				
N° d'immatriculation : _____	N° d'immatriculation : _____																				
Pays d'immatriculation : _____	Pays d'immatriculation : _____																				
MOTEUR	REMORQUE																				
Marque, type : _____	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 <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>				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 <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>																	
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'à : _____				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'à : _____																	
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 : _____				11 Dégâts apparents au véhicule B : _____																	
14 Mes observations : _____				14 Mes observations : _____																	
15 Signature des conducteurs : _____				15 Signature des conducteurs : _____																	

S'il y a des blessés, même légers, cochez obligatoirement la case "oui", sinon cochez la case "non". Au verso, indiquez les coordonnées des blessés.

Indiquez l'identité et les coordonnées des témoins s'il y en a. S'il n'y en a pas, précisez "Pas de témoin". Les passagers des véhicules impliqués ou les membres de la famille n'ont qu'une valeur indicative.

Cette rubrique est une des plus importantes. Vous devez cocher la case détaillant l'action que vous étiez en train de faire au moment de l'accident. En bas de cette colonne, indiquez le nombre de cases que vous avez cochées. Si aucune situation ne correspond, ne cochez aucune case, indiquez "0" en bas de la colonne et apportez des indications dans la rubrique "Mes observations".

Le croquis doit être le plus clair possible. N'hésitez pas à faire un brouillon d'abord. Vous devrez indiquer :
- Les voies
- L'axe médian
- La position des véhicules
- Le sens de circulation des véhicules au moment de l'accident.

Votre signature vous engage, vous ne pourrez plus revenir sur vos déclarations. Si vous n'êtes pas d'accord, ne signez pas et indiquez le motif dans la rubrique 14 (Mes observations).