



## Un accident? Pensez à votre sécurité!

Gardez votre sang-froid.  
Prévenez les services de secours  
s'il y a des blessés: 112.

### **Mettez votre gilet de sécurité fluorescent.**

Quittez le véhicule, mais vérifiez bien qu'aucun autre véhicule n'arrive.

### **Prenez des photos, notez les noms des témoins.**

Toutes les données factuelles concernant les circonstances du sinistre peuvent être utiles pour la détermination de la responsabilité.

### **Il n'y a pas de blessés? Rangez votre véhicule sur le bas-côté de la route le plus vite possible.**

Garez votre véhicule à un endroit depuis lequel vous ne dérangez pas les autres usagers de la route et depuis lequel vous pouvez sortir en toute sécurité.

### **Vous ne pouvez pas déplacer le véhicule? Ou il y a des blessés?**

Laissez le véhicule en stationnement et allumez vos clignotants. Placez un triangle de signalisation de manière bien visible sur la chaussée:

- sur une route secondaire: 30 m avant le sinistre;
- sur une autoroute: 100 m avant le sinistre;
- si votre véhicule se trouve dans un virage: juste avant le virage, de préférence, dans chaque sens de la circulation.

Appelez Baloise Assistance au + 32 3 870 95 70 si votre véhicule ne peut plus rouler.

### **Complétez votre constat d'accident européen.**

Vous trouvez les instructions sur le verso.

Communiquez le sinistre le plus rapidement possible via votre courtier.

Vous cherchez un réparateur **agréé par Baloise**?  
[www.trouvezunreparateur.be](http://www.trouvezunreparateur.be)

#### **Un accident en tort?**

Grâce à BM Safe, conservez votre degré de bonus-malus en cas d'accident pour chaque année d'assurance!  
Cela vous intéresse? Informez-vous auprès de votre courtier.

#### **Bris de vitres: réparation ou remplacement (+ calibrage ADAS):**

**AutoGlass Clinic:** 0800 23 332 et [www.autoglassclinic.be](http://www.autoglassclinic.be)  
Ou

**Carglass:** 0800 13 636 et [www.carglass.be](http://www.carglass.be)

Ceci est un message publicitaire. BM Safe est une extension qui fait partie de votre assurance auto RC Véhicules automoteurs de votre police Mobility Safe 1. Elle est soumise au droit belge. Vous souhaitez plus d'informations sur BM Safe? Consultez <https://www.baloise.be/fr/contact-service/conditions-generales.html>

**Les champs 1 jusqu'à 5 compris**

Complétez:

- la date et le lieu de l'accident
- les noms et les adresses des témoins.

Cochez:

- s'il y a des blessés
- s'il y a d'autres dégâts matériels en plus des dégâts au véhicule.

**Les champs 6 jusqu'à 8 compris**

Sous véhicule A, vous complétez vos données. Vous complétez les données de la partie adverse ou la partie adverse le fait pour le véhicule B.

**Champ 9**

Complétez les données du conducteur ainsi que toutes les données du permis de conduire!

**Les champs 10 et 11**

Indiquez au moyen d'une flèche l'endroit qu'a atteint votre véhicule en premier. Description des dommages visibles.

**Champ 14**

Des infos supplémentaires sur l'accident? Pas d'accord avec la partie adverse? Indiquez-le ici.

**CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE**

Feuille 1/2

1. Date de l'accident		Heure	2. Localisation	Lieu:	3. Blessé(s) même léger(s)
			Pays:		non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
4. Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B		5. Témoins: noms, adresses, tél.:			
non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>		objets autres que des véhicules non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			
<b>VÉHICULE A</b>			<b>VÉHICULE B</b>		
6. [Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)]			6. [Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)]		
NOM: _____			NOM: _____		
Prénom: _____			Prénom: _____		
Adresse: _____			Adresse: _____		
Code postal: _____ Pays: _____			Code postal: _____ Pays: _____		
Tél. ou e-mail: _____			Tél. ou e-mail: _____		
7. Véhicule			7. Véhicule		
A MOTEUR			A MOTEUR		
REMORQUE			REMORQUE		
N° d'immatriculation			N° d'immatriculation		
Pays d'immatriculation			Pays d'immatriculation		
8. [Société d'assurance (voir attestation d'assurance)]			8. [Société d'assurance (voir attestation d'assurance)]		
NOM: _____			NOM: _____		
N° de contrat: _____			N° de contrat: _____		
N° de carte verte: _____			N° de carte verte: _____		
Attestation d'assurance ou carte verte valable du: _____ au: _____			Attestation d'assurance ou carte verte valable du: _____ au: _____		
Agence (ou bureau, ou courtier) _____			Agence (ou bureau, ou courtier) _____		
NOM: _____			NOM: _____		
Adresse: _____			Adresse: _____		
Pays: _____			Pays: _____		
Tél. ou e-mail: _____			Tél. ou e-mail: _____		
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>			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)]			9. [Conducteur (voir permis de conduire)]		
NOM: _____			NOM: _____		
Prénom: _____			Prénom: _____		
Date de naissance: _____			Date de naissance: _____		
Adresse: _____			Adresse: _____		
Pays: _____			Pays: _____		
Tél. ou e-mail: _____			Tél. ou e-mail: _____		
Permis de conduire n°: _____			Permis de conduire n°: _____		
Catégorie (A, B, ...): _____			Catégorie (A, B, ...): _____		
Permis valable jusqu'au: _____			Permis valable jusqu'au: _____		
12. CIRCONSTANCES					
▼ Mettre une croix dans chacune des cases ▼					
A		B			
1 <input type="checkbox"/>		1 <input type="checkbox"/>		utilises pour préciser le croquis	
2 <input type="checkbox"/>		2 <input type="checkbox"/>		* Rayer la mention inutile	
3 <input type="checkbox"/>		3 <input type="checkbox"/>		* en stationnement à l'arrêt	
4 <input type="checkbox"/>		4 <input type="checkbox"/>		* quittait un stationnement / ouvrait une portière	
5 <input type="checkbox"/>		5 <input type="checkbox"/>		prenait un stationnement	
6 <input type="checkbox"/>		6 <input type="checkbox"/>		sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	
7 <input type="checkbox"/>		7 <input type="checkbox"/>		s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	
8 <input type="checkbox"/>		8 <input type="checkbox"/>		s'engageait sur une place à sens giratoire	
9 <input type="checkbox"/>		9 <input type="checkbox"/>		roulait sur une place à sens giratoire	
10 <input type="checkbox"/>		10 <input type="checkbox"/>		heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	
11 <input type="checkbox"/>		11 <input type="checkbox"/>		roulait dans le même sens et sur une file différente	
12 <input type="checkbox"/>		12 <input type="checkbox"/>		changeait de file	
13 <input type="checkbox"/>		13 <input type="checkbox"/>		doublait	
14 <input type="checkbox"/>		14 <input type="checkbox"/>		virait à droite	
15 <input type="checkbox"/>		15 <input type="checkbox"/>		virait à gauche	
16 <input type="checkbox"/>		16 <input type="checkbox"/>		reculait	
17 <input type="checkbox"/>		17 <input type="checkbox"/>		empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	
18 <input type="checkbox"/>		18 <input type="checkbox"/>		venait de droite (dans un carrefour)	
19 <input type="checkbox"/>		19 <input type="checkbox"/>		n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	
20 <input type="checkbox"/>		20 <input type="checkbox"/>		Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix	
A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs (le conducteur des véhicules de responsabilité ainsi qu'un autre des croquis et des faits avant l'acceptation du document)					
13. Croquis de l'accident au moment du choc					
Préciser: 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A et B - 3. le point de choc - 4. la largeur routière - 5. la voie des sens (ou routes)					
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		

**Champ 12**

Cochez les bons champs sur la partie gauche. En-dessous, vous notez le nombre de cases que vous avez cochées. La partie adverse le fait sur la partie droite. Si les croix du champ 12 représentent suffisamment bien les circonstances, vous ne devez plus faire de croquis dans le champ 13.

**Champ 13**

Faites un schéma qui représente correctement les circonstances du sinistre. Soyez le plus précis possible: les marquages au sol, les côtés de la route, les panneaux de circulation et les feux, indiquez la direction de conduite ainsi que les véhicules A et B.

**Champ 15**

Une fois que les deux parties ont tout complété et sont d'accord avec toutes les données, les deux conducteurs doivent mettre leur signature. Ensuite, les conducteurs ne peuvent plus rien changer au recto.