

A. INFORMATIONS SUR L'ACCIDENT

Ce formulaire sert uniquement à identifier les parties en cause en vue d'accélérer le règlement du sinistre.

Date de l'accident _____ Heure _____ Lieu de l'accident (exemple : adresse / intersection / ville) _____
Brève description de l'accident et des dommages : _____ **Témoïn(s) s'il y a lieu :** nom et téléphone _____

B. INFORMATIONS SUR L'AUTRE VÉHICULE IMPLIQUÉ

Faire remplir cette partie par L'AUTRE conducteur et la conserver pour vous.

Conducteur du véhicule	Propriétaire du véhicule (ou locataire pour plus d'un an)
Permis de conduire <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Informations identiques au conducteur. Sinon compléter :
Prénom _____ Nom _____	Prénom _____ Nom _____
Adresse _____	Adresse _____
Ville _____ Code postal _____	Ville _____ Code postal _____
Courriel _____	Courriel _____
Téléphone _____	Téléphone _____
Certificat d'immatriculation	
Attestation d'assurance	
N° de plaque _____	Marque du véhicule _____ Année _____
Compagnie d'assurance _____	N° de police _____

↓ ↓ ↓ COUPEZ ICI ↓ ↓ ↓

A. INFORMATIONS SUR L'ACCIDENT

Ce formulaire sert uniquement à identifier les parties en cause en vue d'accélérer le règlement du sinistre.

Date de l'accident _____ Heure _____ Lieu de l'accident (exemple : adresse / intersection / ville) _____
Brève description de l'accident et des dommages : _____ **Témoïn(s) s'il y a lieu :** nom et téléphone _____

B. INFORMATIONS SUR L'AUTRE VÉHICULE IMPLIQUÉ

Faire remplir cette partie par L'AUTRE conducteur et la conserver pour vous.

Conducteur du véhicule	Propriétaire du véhicule (ou locataire pour plus d'un an)
Permis de conduire <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Informations identiques au conducteur. Sinon compléter :
Prénom _____ Nom _____	Prénom _____ Nom _____
Adresse _____	Adresse _____
Ville _____ Code postal _____	Ville _____ Code postal _____
Courriel _____	Courriel _____
Téléphone _____	Téléphone _____
Certificat d'immatriculation	
Attestation d'assurance	
N° de plaque _____	Marque du véhicule _____ Année _____
Compagnie d'assurance _____	N° de police _____

Si quelqu'un est blessé, même légèrement, *appelez d'abord les services d'urgence.*

MARCHE À SUIVRE

- 1 L'un des automobilistes détache la **partie inférieure du Constat amiable** et la remet à l'autre conducteur impliqué dans l'accident.
- 2 Chaque automobiliste remplit la **section A. Informations sur l'accident** de son formulaire.
- 3 Chaque automobiliste remet son formulaire à l'autre conducteur impliqué dans l'accident et lui demande de remplir la **section B. Informations sur l'autre véhicule impliqué**.
- 4 Par la suite, chaque automobiliste **récupère son formulaire** afin de conserver les informations sur l'autre véhicule impliqué.
- 5 Les automobilistes doivent ensuite **aviser leur assureur ou leur courtier** et leur faire parvenir sans délai le formulaire dûment rempli.

© Groupement des assureurs automobiles 2023
Toute reproduction de ce document est interdite sans avoir obtenu, au préalable, l'autorisation du Groupement des assureurs automobiles.

En savoir plus :
gaa.qc.ca
514 288-4321
1 877 288-4321

Si quelqu'un est blessé, même légèrement, *appelez d'abord les services d'urgence.*

MARCHE À SUIVRE

- 1 L'un des automobilistes détache la **partie inférieure du Constat amiable** et la remet à l'autre conducteur impliqué dans l'accident.
- 2 Chaque automobiliste remplit la **section A. Informations sur l'accident** de son formulaire.
- 3 Chaque automobiliste remet son formulaire à l'autre conducteur impliqué dans l'accident et lui demande de remplir la **section B. Informations sur l'autre véhicule impliqué**.
- 4 Par la suite, chaque automobiliste **récupère son formulaire** afin de conserver les informations sur l'autre véhicule impliqué.
- 5 Les automobilistes doivent ensuite **aviser leur assureur ou leur courtier** et leur faire parvenir sans délai le formulaire dûment rempli.

© Groupement des assureurs automobiles 2023
Toute reproduction de ce document est interdite sans avoir obtenu, au préalable, l'autorisation du Groupement des assureurs automobiles.

En savoir plus :
gaa.qc.ca
514 288-4321
1 877 288-4321