



# En cas de flèche sur véhicule

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE (feuille 1)

1 Date de l'accident: Heure: Localisation: Lieu: 2 Éléments autres objets: (voir page 2)

3 Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B: Objets autres que des véhicules: (voir page 2)

4 Titulaire - nom, adresse et tél.

VÉHICULE A		VÉHICULE B	
A) Preuve d'assurance (voir situation d'assurance) NOM: Prénom: Adresse: Code postal: Pays: Tél. ou e-mail:		B) Preuve d'assurance (voir situation d'assurance) NOM: Prénom: Adresse: Code postal: Pays: Tél. ou e-mail:	
2) Véhicule Marque, type: N° d'immatriculation: Pays d'immatriculation:		2) Véhicule Marque, type: N° d'immatriculation: Pays d'immatriculation:	
4) Sécurité d'assurance (voir situation d'assurance) NOM: N° de contrat: N° de carte verte: Attestation d'assurance ou carte verte valide de: Agence (ou bureau, ou courrier): NOM: Adresse: Pays: Tél. ou e-mail: Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? (voir page 2)		4) Sécurité d'assurance (voir situation d'assurance) NOM: N° de contrat: N° de carte verte: Attestation d'assurance ou carte verte valide de: Agence (ou bureau, ou courrier): NOM: Adresse: Pays: Tél. ou e-mail: Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? (voir page 2)	
5) Conducteur (voir permis de conduire) NOM: Prénom: Date de naissance: Adresse: Pays: Tél. ou e-mail: Permis de conduire n°: Catégorie (A, B, ...): Permis valide jusqu'à:		5) Conducteur (voir permis de conduire) NOM: Prénom: Date de naissance: Adresse: Pays: Tél. ou e-mail: Permis de conduire n°: Catégorie (A, B, ...): Permis valide 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:	
12) Mes observations:		12) Mes observations:	

12. CIRCONSTANCES  
A Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le motif:  
1 \* en stationnement / à l'arrêt  
2 \* quitté un stationnement / conduit une poterie  
3 \* arrêté en stationnement  
4 sortit d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre  
5 s'engagea dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre  
6 s'engagea sur une glace à sens contraire  
7 roula sur une glace à sens contraire  
8 heurtait à l'arrêt, en roulant dans le même sens et sur une même file  
9 sortait dans le même sens et sur une file différente  
10 changeait de file  
11 doublait  
12 tentait à droite  
13 venait à gauche  
14 roulaient  
15 repiquait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse  
16 venait de droite (dans un carrefour)  
17 n'était pas observé en signal de priorité ou en feu rouge  
☐ ← indiquer le nombre de cases remplis d'une croix →  
A signe obligatoire pour les DRAC conducteurs: Approuvé par un technicien agréé pour un contrôle ultérieur de son état. 1 condition d'approbation: Véhicule de moins de 35 ans. 1 condition d'approbation: Véhicule de moins de 35 ans.

13) Copras de l'accident au moment du choc.

Renseigner la partie de gauche avec les coordonnées du véhicule endommagé par la flèche

Renseigner les dégâts et la localisation de l'impact sur le schéma véhicule

Signature de l'accidenté

Ne pas remplir la partie de droite (réservée UAANF)

Transmettre le document avec la déclaration de sinistre au responsable assurance qui renseignera la partie de droite

## En cas de flèche sur du matériel

Dans le cas où la flèche génère des dégâts matériel ( autre que véhicule), il faut transmettre les documents suivants au responsable assurance:

- La déclaration de sinistre
- Le devis de remplacement du matériel dégradé

Rappel:

- Vous êtes assurés pendant toute la période de votre activité: midi compris
- Vos bénévoles sont assurés sur le même contrat
- Les véhicules des archers ne sont pas assurés si ils sont à moins de 80m des perches.
- Les véhicules garés sur le domaine public sont assurés sans distance de sécurité
- Ne pas envoyer vos déclarations directement à l'assureur , elle ne seront pas prises en compte

Coordonnées du responsable Assurance:

RUBBEN Jérôme, 13 Allée des coquelicots 59254 GHYVELDE  
Téléphone : 06.63.74.55.64