Assurances Crédit Mutuel

Références du dossier :
FLOTTE AUTOMOBILE
N° Contrat : AD 11000368
N° Dossier : 101.263.866.639 E

Pour tout renseignement sur ce dossier :
Constatel Auto Entreprise
03 88 15 01 45

Envoyez vos documents par courrier :
Constatel Auto Entreprise
63 chemin Antoine Pardon
69814 TASSIN CEDEX

Envoyez vos documents par courriel :
constatelautoent@acm.fr

01647
00011

MAIRIE
23 PLACE HENRI DOIZY
ST MACAIRE EN MAUGES
49450 SEVREMOINE

Le 1er octobre 2026

Plus simple, plus rapide, plus économique : utilisez ce QR code

Transmettez vos documents par courriel en indiquant en objet le numéro du dossier.
*Votre courriel doit faire **15 Mo** maximum.*

Objet : **Notre réclamation suite au sinistre Accident de la circulation du 16 septembre 2026**

Madame, Monsieur,

Nous revenons vers vous dans le cadre du sinistre survenu le 16 septembre 2026 à SEVREMOINE (49230).

Compte tenu des éléments en notre possession, nous estimons que votre responsabilité est totalement engagée dans cette affaire.

En effet, lors de travaux de débroussaillage, un caillou a été projeté sur le véhicule de notre assuré.

Par conséquent, vous trouverez ci-dessous le détail de notre réclamation :

Dommages au véhicule	888,44	euros
TOTAL	**888,44**	**euros**
Responsabilité à votre charge :	**100**	**%**
Montant de notre réclamation :	**888,44**	**euros**

Nous vous remercions de nous faire parvenir, dans les meilleurs délais, votre règlement de **888,44 euros** :
➤ par chèque, libellé à l'ordre de ACM IARD SA, mentionnant au dos la référence de dossier 101.263.866.639 E, à l'adresse indiquée en entête de ce courrier.
➤ par virement sur le compte FR76 1189 9001 3800 0282 4344 055 - CMCIFR2AXXX avec en intitulé la référence de dossier 101.263.866.639 E.

Dans cette attente, nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Recevez, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

ACM IARD SA
Véronique PRADEAU

Pièces jointes :

REFI S4 0001241000 101263866639 E 40 01/10/2026 09:23:18 NAAPRVE

➤ Copie du rapport d'expertise
➤ Copie du constat amiable

Ces justificatifs sont issus de notre système d'archivage numérique des documents papiers (GED). Ce système d'archivage s'effectue dans le respect de l'ensemble des prescriptions contenues dans la norme AFNOR NF Z 42-013 de juillet 1999, conforme à la loi n° 2000-203 du 13 mars 2000 sur la preuve électronique, qui reconnaît la même valeur probante au document électronique qu'au document papier. Par conséquent, le(s) document(s) transmis est(sont) recevable(s) à l'appui du recours.

Traitement de vos données personnelles

La collecte et le traitement de vos données personnelles sont effectués sous la responsabilité de l'assureur.
Vous trouverez de plus amples renseignements quant au traitement de vos données personnelles en vous connectant sur notre site internet à l'adresse www.acm.fr
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, il convient d'adresser une demande au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : 63 chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX
En cas de difficulté persistante, vous disposez de la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

133962

Feuillet 1/2

1 Date de l'accident : 16/09/2026 — Heure : 14H15

2 Localisation — Pays : FRANCE — Lieu : Place du chateau Nordement 49230 Serreonine

3 Blessé(s) même léger(s) : non ☒ oui ☐

4 Dégâts matériels à des
véhicules autres que A et B : non ☒ oui ☐ — objets autres que des véhicules : non ☒ oui ☐

5 Témoins : noms, adresses et tél. :

VÉHICULE A

6 Preneur d'assurance / assuré *(voir attest. d'assur.)*
Nom : SIMONEAU
Prénom : Stéphane
Adresse : 3 rue des Cordiers Hauts Costaud
Code postal : 44115 Pays : FRANCE
Tél. ou e-mail : 0612904319

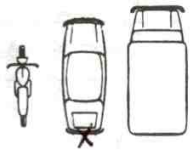
7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type : VOLKSWAGEN TIGUAN	
N° d'immatriculation : 6T 387 JN	N° d'immatriculation :
Pays d'immatriculation : FRANCE	Pays d'immatriculation :

8 Société d'assurance *(voir attest. d'assur.)*
NOM : ACA
N° de contrat : AD 11 000 368
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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☒ non ☐

9 Conducteur *(voir permis de conduire)*
NOM : SIMONEAU
Prénom : Stephane
Date de naissance : 14/01/1980
Adresse : 3 rue du Cordier 44115 Haute Goulaine
Pays : FRANCE
Tél. ou e-mail : 0612904319
Permis de conduire n° : 980144200116
Catégorie (A, B,...) : B
Permis valable jusqu'au :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche (→)



11 Dégâts apparents au véhicule A
Pare Brise arrière
Defruit

12. CIRCONSTANCES

Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis

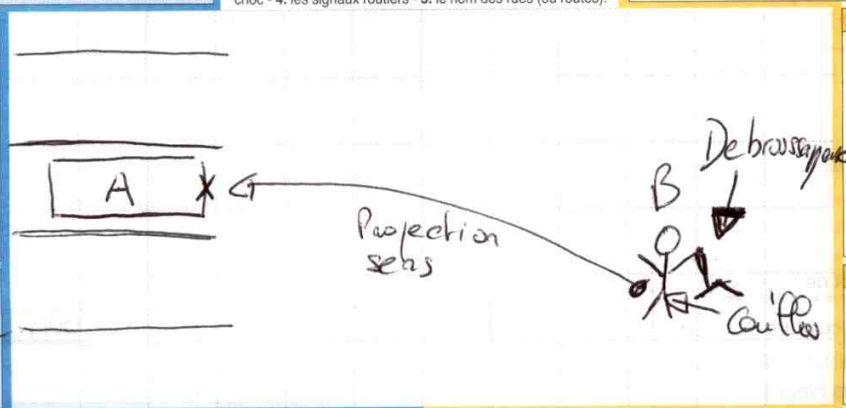
* Rayer la mention inutile

A		B
☒ 1	* en stationnement / à l'arrêt	☐ 1
☐ 2	* quittait un stationnement / ouvrait une portière	☐ 2
☐ 3	prenait un stationnement	☐ 3
☐ 4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	☐ 4
☐ 5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	☐ 5
☐ 6	s'engageait sur une place à sens giratoire	☐ 6
☐ 7	roulait sur une place à sens giratoire	☐ 7
☐ 8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	☐ 8
☐ 9	roulait dans le même sens et sur une file différente	☐ 9
☐ 10	changeait de file	☐ 10
☐ 11	doublait	☐ 11
☐ 12	virait à droite	☐ 12
☐ 13	virait à gauche	☐ 13
☐ 14	reculait	☐ 14
☐ 15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	☐ 15
☐ 16	venait de droite (dans un carrefour)	☐ 16
☐ 17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	☐ 17
1	indiquer le nombre de cases marquées d'une croix	0

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

13 Croquis de l'accident au moment du choc **13**

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).



VÉHICULE B

6 Preneur d'assurance / assuré *(voir attest. d'assur.)*
Nom : GMONNE
Prénom : SEURENOINE
Adresse : 23 Place henri dorey
Code postal : 49450 Pays : SEURENOINE
Tél. ou e-mail : 02 41 55 36 76

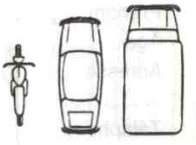
7 Véhicule

A MOTEUR	REMORQUE
Marque, type :	
N° d'immatriculation :	N° d'immatriculation :
Pays d'immatriculation :	Pays d'immatriculation :

8 Société d'assurance *(voir attest. d'assur.)*
NOM : PNAS
N° de contrat : ØR2Ø7928
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 du véhicule sont-ils assurés par le contrat ? oui ☒ non ☐

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'au :

10 Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche (→)



11 Dégâts apparents au véhicule B

14 Mes observations

15 Signature des conducteurs **15**

A

14 Mes observations
Cailla éjecté pendant debrossayage.

B

Ne rien modifier au constat après les signatures et la séparation des exemplaires des 2 conducteurs.

Conformément à la loi informatique et liberté du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurances destinataires du présent constat. - groupe renard - 3100602 - 01/15

FACTURE BRIS DE GLACE (transmise par D'ARVA)

Assurance

Numéro de sinistre/contrat :	AA30487365	**Coordonnées :**	ACM IARD SA
Date du sinistre :	16/09/2026		4 RUE RAIFFEISEN 67906 STRASBOURG CEDEX 9

Assuré	Sinistre	
SIMONEAU STEPHANE	**Circonstances:**	Projection de cailloux
3 RUE DES CERCLIERS	**Motif du déplacement :**	Tous déplacements
44115 BASSE GOULAINE	**Lieu de survenance :**	44000 NANTES

Réparateur		
MONDIAL PARE BRISE	**Réseau :**	MONDIAL PARE-BRISE
ZA Pôle Sud	**Sous-traitance :**	Non
1 rue Jean Charcot	**Accord :**	Agrément entre réparateur et assureur
44115 BASSE GOULAINE		

Véhicule

Marque :	VOLK	**N° de série :**	WVGZZZ5N7RW507537
Genre :	Voiture particulière	Immatriculation :	GT-387-JN
Modèle :	TIGUAN 2016	1ère mise en circulation :	29/12/2023
Carrosserie :	BREAK	Kilométrage compteur :	1

FACTURE ET RÉPARATIONS

N° de facture :	4424136683	**N° d'ordre de réparation :**	44007
Type de facture :	Normale	Pare-brise réparable :	Non précisé par le réparateur
Date de facture :	18/09/2026	Motif de non réparation :	
		Pare-brise déjà réparé :	Non

DÉTAIL DU COÛT DES OPÉRATIONS

	Montant HT	Montant TVA	Montant TTC
Main d'œuvre	146,25 euros	29,25 euros	175,50 euros
Pièces	586,12 euros	117,22 euros	703,34 euros
Petites fournitures	8,00 euros	1,60 euros	9,60 euros
Total	740,37 euros	148,07 euros	888,44 euros
			(minoration HT : 104,14 euros)
Eléments SGC (Vét non déd)			
TOTAL GÉNÉRAL	740,37 euros	148,07 euros	888,44 euros

PIED DE FACTURE

	Montant HT	Montant TVA	Montant TTC
Remise sur pied de facture	-		
TOTAL FACTURE :	740,37 euros	148,07 euros	888,44 euros
Facture de référence :	n/a	**Commission :**	0 %
Type facture de référence :	n/a		

REGLEMENT EFFECTUE

Garantie mise en jeu :	Bris de glace	**Montant SGC HT à charge de l'assuré :**	0,00 euros
Montant de la franchise :	0,00 euros	**Taxes récupérables par l'assuré :**	0,00 euros
TVA récupérable par l'assuré :	Non	**TVA sur montant payé par l'assuré :**	0,00 euros
		Montant à charge de l'assuré :	0,00 euros
		Montant à charge de la société d'assurance :	888,44 euros

COMMENTAIRES ET MENTIONS DIVERSES

OPERATIONS EFFECTUEES

MAIN D'ŒUVRE					
	Nb heures	**Taux horaire**	**Montant HT**	**Montant remise**	**Taux TVA**
Tôlerie 1	Forfait	48,75 euros	146,25 euros	0,00 euros	20.00
TOTAL :			146,25 euros	-	

PIECES						
	Emplacements	**Opé**	**Quantité**	**Montant HT**	**Montant remise**	**Taux TVA**
KIT COLLAGE	Indéterminé	2	1	39,40 euros	0,00 euros	20.00
VITRE DE LUNETTE AR	Arrière	2	1	650,86 euros	104,14 euros	20.00
TOTAL :				586,12 euros	-	

PETITES FOURNITURES				
Dénomination	**Quantité**	**Montant HT**	**Montant Remise**	**Montant TVA**
FACTURATION VIN	1	2,50 euros	0,00 euros	0,50 euros
PRODUITS	1	5,50 euros	0,00 euros	1,10 euros

CONNEXES**				
TOTAL :		8,00 euros	-	

TOTAL (vétusté déduite)			
	Montant HT	**Montant TTC**	**Montant TVA**
Total hors éléments SGC	740,37 euros	888,44 euros	148,07 euros
Minorations appliquées	104,14 euros	124,97 euros	20,83 euros
TOTAL GENERAL :	740,37 euros	888,44 euros	148,07 euros