

**CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE  
INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD**

(1) Dans chaque pays visité, le Bureau de ce pays garantit, pour ce qui a trait à l'utilisation du véhicule décrit ci-contre, la couverture d'assurance conformément aux lois de ce pays relatives à l'obligation d'assurance.

(2) L'Assuré autorisé par la présente le BUREAU LUXEMBOURGEOIS DES ASSUREURS CONTRE LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILE ainsi que les Bureaux du ou des pays indiqués ci-contre, auxquels le dit Bureau a délégué ses pouvoirs, à recevoir les notifications, à instruire et à régler, pour son compte, toute demande de dommages-intérêts qui met en cause la responsabilité à l'égard des tiers que les lois sur l'assurance obligatoire du ou des pays indiqués ci-contre lui font une obligation de couvrir par une assurance et qui peut résulter de l'utilisation du véhicule dans ce ou ces pays.

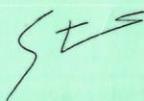
(3) La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour Chypre est limitée aux parties géographiques de Chypre qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République de Chypre.

(4) La couverture d'assurance fournie par les cartes vertes délivrées pour la Serbie est limitée aux parties géographiques de la Serbie qui sont sous le contrôle du gouvernement de la République de Serbie.

\* CATEGORIE DE VEHICULES (CODE)

- |                              |                       |
|------------------------------|-----------------------|
| A. AUTOMOBILE                | E. AUTOCAR OU AUTOBUS |
| B. MOTOCYCLE                 | F. REMORQUE           |
| C. CAMION OU TRACTEUR        | G. AUTRE              |
| D. CYCLE A MOTEUR AUXILIAIRE |                       |

- CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE
- EMISE AVEC L'AUTORISATION DU BUREAU LUXEMBOURGEOIS DES ASSUREURS CONTRE LES ACCIDENTS D'AUTOMOBILE

|  |    |   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
|--|----|---|-----------------------|----|----|----|----|-----|-----|-----|--------------------|----|-----|----|----|
| 3. VALABLE   |    | 4. Série et N° de Police  |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| DU JOUR MOIS ANNEE   |    | AU JOUR MOIS ANNEE  |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| 01 01 18   |    | 31 12 18  |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| (ces deux dates comprises)   |    | L/13 AF00070003   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| 5. N° d'immatriculation (ou à défaut) N° du châssis ou du moteur   |    | 6. Catégorie du véhicule*   | 7. Marque du véhicule |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| JY 8896  |    | C   | FIAT DUCATO           |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| 8. Validité territoriale<br>Cette carte est valable pour les pays dont la case n'est pas rayée<br>(pour information complémentaire, consulter www.cobx.org)  |    |   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| A  | B  | BG  | CY <sup>(3)</sup>     | CZ | D  | DK | E  | EST | F   | FIN | GB                 | GR | H   | HR | I  |
| IRL  | IS | L   | LT                    | LV | M  | N  | NL | P   | PL  | RO  | S                  | SK | SLO | CH | AL |
| AND  | AZ | BIH   | BY                    | IL | IR | MA | MD | MK  | MNE | RUS | SRB <sup>(4)</sup> | TN | TR  | UA |    |
| 9. Nom et Adresse du souscripteur de la police (ou de l'utilisateur du véhicule)   |    |   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b><br><b>2 RUE KALCHESBRUCK</b><br><b>L-1852 LUXEMBOURG</b>   |    |   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| 1144   |    |   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
| 10. Cette carte a été délivrée par:  |    | 11. Signature de l'assureur   |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |
|  <b>LA LUXEMBOURGEOISE</b><br>Société Anonyme d'Assurances<br>9, rue Jean Fischbach L-3372 Leudelange<br>Tél.: 4761-1 - Fax: 4761-300<br>groupeLL@lalux.lu<br>R.C.S. Luxembourg B 31035 |    | Le Directeur Général<br> |                       |    |    |    |    |     |     |     |                    |    |     |    |    |

Si vous désirez suspendre votre contrat, prière de renvoyer cette carte d'assurance à:  
LA LUXEMBOURGEOISE  
L-2095 LUXEMBOURG

Nom et prénom du signataire: .....  
Date: ..... Signature: .....

**IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG**

**'LALUX-HELPLINE'**  
est à votre service !

**Tiers assuré au LUXEMBOURG**

En cas d'accident avec une voiture immatriculée et assurée LUXEMBOURG ou en cas de sinistre 'Casco', déclarez l'incident directement à LALUX Assurances:

- Tél.: 4761-4761 (8:15 à 17:00 heures)
- Fax: 4761-6570
- indem@lalux.lu

**Tiers assuré à l'ÉTRANGER**

En cas d'accident avec une voiture immatriculée et assurée à l'ÉTRANGER, déclarez l'incident directement à LALUX Assurances:

- Tél.: 4761-6799 (8:15 à 17:00 heures)
- Fax: 4761-200
- fcd@lalux.lu

**IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG - IMPORTANT - WICHTIG**



QUBE SOLUTIONS GROUP SàRL

M.Baseggio  
 2 RUE DE KALSCHESBRUCK  
 L-1852 LUXEMBOURG

ORIGINAL

Page 1/1

| N° Facture | N° Plaque | N° Chassis        | N° Client | Date       | Kilométrage |
|------------|-----------|-------------------|-----------|------------|-------------|
| 30719      | JY8896    | ZFA25000001917849 | 4323      | 01.02.2017 | 202000      |

| Description   | Quantité | Unité   | Prix  | Total | %TVA  |
|---|----------|---------|-------|-------|-------|
| PEDALE  | 1,00     | Pièce   | 79,92 | 79,92 | 17,00 |
| CONTROLE DIAGNOSTIC   | 1        | Forfait | 35,00 | 35,00 | 17,00 |
| Mise à jour - reprogrammation centrale  | 1        | Forfait | 80,00 | 80,00 | 17,00 |
| Main d'oeuvre électricité 04  | 1,00     | Heure   | 76,80 | 76,80 | 17,00 |
| Frais d'élimination déchets   | 1        | Forfait | 0,50  | 0,50  | 17,00 |
| REPLACEMENT PEDALE ACCELERATIEUR<br>PAS ENLEVER BOUGIES DE PRECHAUFFAGE --<br>RISQUE DE LES CASSEES |          |         |       |       |       |

VERIFIE

**QUBE**  
 N° Facture four.: 30719  
 Facture reçue le: 02 Feb. 2017  
 Nom client: Qube Carlo Benéjoux  
 Bon livraison N°:  
 Editée par: AZ

**PAYÉ**

23 MARS 2017

Banque Parifeisen  
 BGL BNP Paribas  
 Banque Bil



| % TVA          | Total HTVA (€) | Total TVA (€) | Total TTC (€) |
|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 17,00          | 272,22         | 46,28         | 318,50        |
| <b>A Payer</b> | <b>272,22</b>  | <b>46,28</b>  | <b>318,50</b> |

Condition de Paiement: 30 Jours Date Facture



VERIFIE

QUBE SOLUTIONS GROUP SàRL

M.Baseggio  
 2 RUE DE KALSCHESBRUCK  
 L-1852 LUXEMBOURG

**QUBE**  
 N° Facture tourn.: 00705  
 Facture reçue le: 06. Feb. 2017  
 Nom client: Qube  
 Bon livraison N°: Fran Binians  
 Editée par: [Signature]

ORIGINAL

Page 1/1

| N° Facture | N° Plaque | N° Chassis        | N° Client | Date       | Kilométrage |
|------------|-----------|-------------------|-----------|------------|-------------|
| 30712      | JY8896    | ZFA25000001917849 | 4323      | 01.02.2017 | 196131      |

| Description  | Quantité | Unité | Prix  | Total | %TVA  |
|--|----------|-------|-------|-------|-------|
| Ampoule 12V H7   | 1,00     | Pièce | 11,00 | 11,00 | 17,00 |
| Ampoule 12V 5W   | 1,00     | Pièce | 2,80  | 2,80  | 17,00 |
| INTERRUPTEUR   | 1,00     | Pièce | 20,49 | 20,49 | 17,00 |
| KIT  | 1,00     | Pièce | 49,60 | 49,60 | 17,00 |
| Main d'oeuvre mécanique  | 0,20     | Heure | 67,50 | 13,50 | 17,00 |
| REPARATION PROBLEME AMPOULES PHARES AVANT<br>REPLACEMENT AMPOULES AVANT DROIT +<br>ARRIERE |          |       |       |       |       |



Banque Raiffeisen  
 BGL/BNP Paribas  
 Banque Bill

| % TVA          | Total HTVA (€) | Total TVA (€) | Total TTC (€) |
|----------------|----------------|---------------|---------------|
| 17,00          | 97,39          | 16,56         | 113,95        |
| <b>A Payer</b> | <b>97,39</b>   | <b>16,56</b>  | <b>113,95</b> |

Condition de Paiement: 30 Jours Date Facture

Département  
Indemnisation

**Nos références:**

Sinistre: 20170009465/SR476  
(à rappeler sur toute correspondance)

QUBE SOLUTIONS GROUP  
2 RUE KALCHESBRUCK  
L-1852 LUXEMBOURG

QUBE SOLUTIONS GROUP  
Date sinistre: 07.02.2017  
Gestionnaire: Romain SEYLER  
Tél.: 4761-6478  
romain.seyler@lalux.lu

Leudelange, le 07.03.2017

Concerne: Votre véhicule FIAT DUCATO Immatriculation: JY 8896

Madame, Monsieur,

Nous nous permettons de vous contacter au sujet du sinistre susmentionné.

Veillez nous adresser, sous les réserves d'usage et en rappelant les références de notre dossier le rapport d'expertise dûment signé (expert DASTHY Allain, 42, route de Diekirch, L-7220 WALFERDANGE, Tél.: 33 59 59-1 chargé par nos soins).

Vous voudrez également nous indiquer le numéro de votre compte bancaire sur lequel nous pourrions virer l'indemnité qui vous revient le cas échéant.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

LA LUXEMBOURGEOISE  
Société Anonyme d'Assurances  
Un Délégué,

Un Fondé de Pouvoir,



LA LUXEMBOURGEOISE  
Société Anonyme d'Assurances  
9, rue Jean Fischbach  
L-3372 Leudelange

Adresse postale:  
L-2095 Luxembourg

Tél.: 4761-1  
Fax: 4761-200  
indem@lalux.lu  
www.lalux.lu

R.C.S. Luxembourg B 31035  
TVA LU 147 28 983

BCEELULL:  
IBAN LU59 0019 1000 3773 5000  
BGLLULL:  
IBAN LU30 0030 0453 0540 0000  
BILLULL:  
IBAN LU71 0020 1008 5100 0000  
CCPLLULL:  
IBAN LU05 1111 0000 8383 0000

Votre compte no. IBAN: \_\_\_\_\_  
Banque / CCPL (Code BIC): \_\_\_\_\_  
Nom du titulaire de compte: \_\_\_\_\_  
Adresse du titulaire de compte: \_\_\_\_\_  
No. Référence Sinistre: 20170009465



**RAPPORT D'EXPERTISE CONTRADICTOIRE**

|                    |                             |                             |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Notre référence    | <b>70785-17</b>             |                             |
| Intervention       | <b>D.M.</b>                 | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |
| Mission confiée le | <b>10.02.2017</b>           | <b>2 RUE KALCHESBRUCK</b>   |
| exécutée le        | <b>13.02.2017</b>           | <b>L-1852 LUXEMBOURG</b>    |
| Compagnie Mandante | <b>LA LUX ASSURANCES</b>    |                             |
| Date du sinistre   | <b>07.02.2017</b>           |                             |
| Lieu               |                             |                             |
| Assuré             | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |                             |
| Pol. ou Sin. no    | <b>20170009465</b>          |                             |

**à signaler à M. le Ministre des  
Transports en application de  
l'article 1-6e de la loi du  
31.03.1978 / contrôle technique**

Les soussignés, Fabrice WOHL, expert en automobile, représentant le bureau d'expertises

- Allain DASTHY désigné en qualité d'expert par la compagnie d'Assurances  
LA LUX ASSURANCES 9, RUE JEAN FISCHBACH L-3372 LEUDELANGE  
QUBE SOLUTIONS GROUP  
2, RUE KALCHESBRUCK L-1852 LUXEMBOURG en qualité de propriétaire du véhicule
- et le Garage CARDONI ANGELO à L-3515 DUDELANGE (A B A N D O N)  
ont procédé à l'examen du véhicule désigné ci-dessous :

|                                   |                    |                              |                           |
|-----------------------------------|--------------------|------------------------------|---------------------------|
| Catégorie                         | <b>CAMIONNETTE</b> | Forme                        | <b>PLAT AVEC RIDELLES</b> |
| Marque                            | <b>FIAT</b>        | Type et genre                | <b>DUCATO</b>             |
| No de plaque                      | <b>JY 8896</b>     | No de châssis                | <b>ZFA25000001917849</b>  |
| 1ère mise en circulation          | <b>09.03.2011</b>  | km compteur                  | <b>206653</b>             |
| Mise en circ. p. le propr. actuel | <b>23.03.2016</b>  | au kilométrage               |                           |
| Charge utile ou nbre de places    | <b>3</b>           | Couleur                      | <b>NOIR</b>               |
| Puissance (kW)                    | <b>88</b>          | Cylindrée (cm <sup>3</sup> ) | <b>2287</b>               |
| Carburant                         | <b>DIESEL</b>      | PMA                          |                           |

et déclarent avoir évalué sous toutes réserves en ce qui concerne les responsabilités, le(s) montant(s) du/des préjudice(s) à la somme de :

**Voir au verso**

Le véhicule était immobilisé après l'accident

Abandon convenu le 13.02.2017

Temps forfaitaire pour se procurer un véhicule équivalent 5 ( cinq ) jour(s) ouvrable(s)

Fait à Walferdange, le 27.02.2017

Le propriétaire

L'expert



tournez la page ...



**RAPPORT D'EXPERTISE CONTRADICTOIRE**

|                    |                             |                             |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Notre référence    | <b>70785-17</b>             |                             |
| Intervention       | <b>D.M.</b>                 | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |
| Mission confiée le | <b>10.02.2017</b>           | <b>2 RUE KALCHESBRUCK</b>   |
| exécutée le        | <b>13.02.2017</b>           | <b>L-1852 LUXEMBOURG</b>    |
| Compagnie Mandante | <b>LA LUX ASSURANCES</b>    |                             |
| Date du sinistre   | <b>07.02.2017</b>           |                             |
| Lieu               |                             |                             |
| Assuré             | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |                             |
| Pol. ou Sin. no    | <b>20170009465</b>          |                             |

à signaler à M. le Ministre des  
Transports en application de  
l'article 1-6e de la loi du  
31.03.1978 / contrôle technique

Les soussignés, Fabrice WOHL, expert en automobile, représentant le bureau d'expertises

1. Allain DASTHY désigné en qualité d'expert par la compagnie d'Assurances  
LA LUX ASSURANCES 9, RUE JEAN FISCHBACH L-3372 LEUDELANGE
2. QUBE SOLUTIONS GROUP  
2, RUE KALCHESBRUCK L-1852 LUXEMBOURG en qualité de propriétaire du véhicule
3. et le Garage CARDONI ANGELO à L-3515 DUDELANGE (A B A N D O N)

ont procédé à l'examen du véhicule désigné ci-dessous :

|                                   |                    |                              |                           |
|-----------------------------------|--------------------|------------------------------|---------------------------|
| Catégorie                         | <b>CAMIONNETTE</b> | Forme                        | <b>PLAT AVEC RIDELLES</b> |
| Marque                            | <b>FIAT</b>        | Type et genre                | <b>DUCATO</b>             |
| No de plaque                      | <b>JY 8896</b>     | No de châssis                | <b>ZFA25000001917849</b>  |
| 1ère mise en circulation          | <b>09.03.2011</b>  | km compteur                  | <b>206653</b>             |
| Mise en circ. p. le propr. actuel | <b>23.03.2016</b>  | au kilométrage               |                           |
| Charge utile ou nbre de places    | <b>3</b>           | Couleur                      | <b>NOIR</b>               |
| Puissance (kW)                    | <b>88</b>          | Cylindrée (cm <sup>3</sup> ) | <b>2287</b>               |
| Carburant                         | <b>DIESEL</b>      | PMA                          |                           |

et déclarent avoir évalué sous toutes réserves en ce qui concerne les responsabilités, le(s) montant(s) du/des préjudice(s) à la somme de :

**Voir au verso**

Le véhicule était immobilisé après l'accident

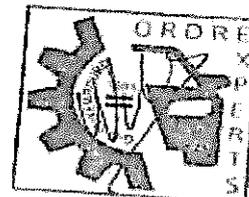
Abandon convenu le 13.02.2017

Temps forfaitaire pour se procurer un véhicule équivalent 5 ( cinq ) jour(s) ouvrable(s)

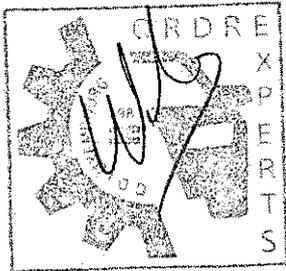
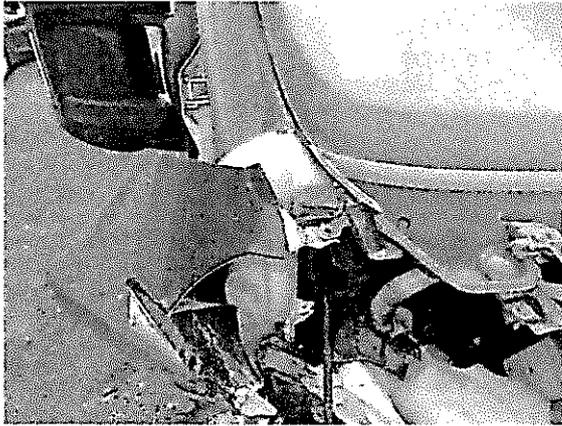
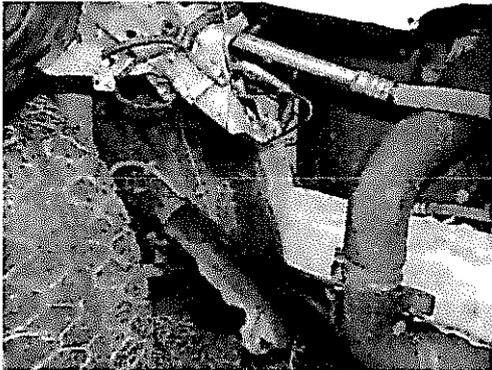
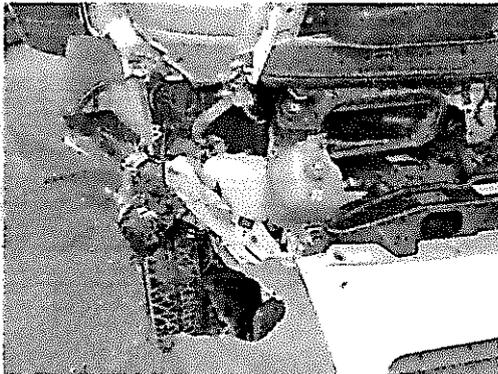
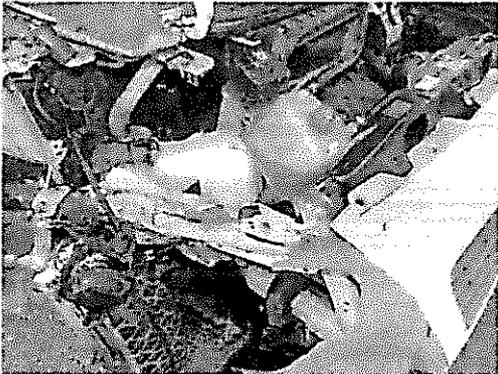
Fait à Walferdange, le 27.02.2017

Le propriétaire

L'expert



tournez la page ...





## RAPPORT D'EXPERTISE

|                    |                             |                             |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Notre référence    | <b>1606F73</b>              | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |
| Intervention       | <b>RC</b>                   | <b>81 RUE DE LUXEMBOURG</b> |
| Mission confiée le | <b>21.06.2016</b>           | <b>L-4391 PONTPIERRE</b>    |
| Exécutée le        | <b>21.06.2016</b>           |                             |
| Compagnie Mandante | <b>lalux Assurances</b>     |                             |
| Date du sinistre   | <b>20.06.2016</b>           |                             |
| Lieu               |                             |                             |
| Assuré             | <b>Ingrid FAUCON</b>        |                             |
| Pol. ou Sin. no    | <b>20160036438</b>          |                             |
| Tiers              | <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b> |                             |

- Les soussignés

1. Romain BRENNER désigné en qualité d'expert par la compagnie d'Assurances lalux Assurances 9, RUE JEAN FISCHBACH L-3372 LEUDELANGE
2. QUBE SOLUTIONS GROUP  
81 , RUE DE LUXEMBOURG L-4391 PONTPIERRE en qualité de propriétaire du véhicule
3. et le Garage GARAGE CARDONI SARL à L-3515 DUDELANGE  
ont procédé à l'examen du véhicule désigné ci-dessous :

|                                   |                    |                |                              |
|-----------------------------------|--------------------|----------------|------------------------------|
| Catégorie                         | <b>CAMIONNETTE</b> | Forme          | <b>PLATEAU AVEC RIDELLES</b> |
| Marque                            | <b>FIAT</b>        | Type et genre  | <b>DUCATO 2,3 D</b>          |
| No de plaque                      | <b>JY 8896</b>     | No de châssis  | <b>ZFA25000001917849</b>     |
| 1ère mise en circulation          | <b>09.03.2011</b>  | km compteur    | <b>186511</b>                |
| Mise en circ. p. le propr. actuel | <b>29.03.2016</b>  | au kilométrage |                              |
| Charge utile ou nbre de places    | <b>3+0</b>         | Couleur        | <b>NOIR</b>                  |
| Puissance (kW)                    | <b>88</b>          | Cylindrée      | <b>2287</b>                  |
| Carburant                         | <b>DIESEL</b>      | PMA            |                              |
| Pneu avant                        |                    | Pneu arrière   |                              |

et déclarent avoir évalué sous toutes réserves en ce qui concerne les responsabilités, le(s) montant(s) du préjudice à la somme de :

**1 244.31 EUR HT**

( mille deux cent quarante-quatre euros et trente et un cents )

Le véhicule pouvait circuler normalement après l'accident  
Temps nécessaire à la réparation 2 jour(s) ( deux jours ) ouvrable(s)

Fait à Dudelange , le 10.07.2016

**Le réparateur**

**Le propriétaire / Le client**

**L'expert**



|                                   |              |               |
|-----------------------------------|--------------|---------------|
| plaque de police arrière          | pliée        | remplacement  |
| feu arrière gauche                | 85.12 cassé  | remplacement  |
| feu arrière droit                 | 85.12 cassé  | remplacement  |
| feu(x) de plaque arrière          | 85.02 cassés | remplacement  |
| support(s)/renfort(s) de longeron | pliés        | mise en forme |
| fourn. diverses & anticorrosion   | 6.10         |               |
| matériel de peinture              | 72.00        |               |
| élimination des déchets           | 12.30        |               |

---

|                   |        |        |
|-------------------|--------|--------|
| Total Fournitures | 616.11 | 616.11 |
|-------------------|--------|--------|

---

|   |   |        |
|---|---|--------|
| Main-d'oeuvre carrosserie<br>(6.5 x 69.8) | : | 453.70 |
|---|---|--------|

|  |   |        |
|--|---|--------|
| Main d'oeuvre peinture<br>(2.5 x 69.8) | : | 174.50 |
|--|---|--------|

---

|           |   |                 |
|-----------|---|-----------------|
| Total NET | : | <b>1 244.31</b> |
|-----------|---|-----------------|

---

---

**EXPERT EN AUTOMOBILE**



**BRENNER  
Romain**

**L-3429 DUDELANGE**

**54 route de Burange**

Tél.: 51 92 70

GSM: 621 15 99 66

Fax: 51 87 29

expautbr@pt.lu

No d'identification TVA :  
LU 12762600

Expert judiciaire agréé et assermenté  
en automobile et matériel industriel

Membre de l'Ordre des Experts I.P.A.

Membre de la Chambre des Experts du  
Grand-Duché de Luxembourg a.s.b.l



Par la présente l'expert vous envoie un exemplaire du rapport d'expertise.

Veuillez envoyer le rapport dûment signé par vous-même à la compagnie d'Assurances  
mentionnée ci-dessous:

**laieux Assurances**

**9,rue Jean Fischbach L-3372 LEUDELANGE**

Veuillez agréer, l'expression de mes sentiments distingués,

**Romain BRENNER**

Expert en automobile indépendant



Département  
Indemnisation

**Nos références:**

Sinistre: 20160036438/PS079

Ingrid FAUCON

Date sinistre: 20.06.2016

Gestionnaire: Sabrina PEREIRA CORREIA

Tél.: 4761-6712

Sabrina.PEREIRA@lalux.lu

QUBE SOLUTIONS GROUP

81 RUE DE LUXEMBOURG

L-4391 PONTPIERRE

Leudelange, le 11.07.2016

**Concerne:** Votre véhicule FIAT DUCATO Immatriculation: JY 8896

Madame, Monsieur,

Nous nous permettons de vous contacter au sujet du sinistre susmentionné.

Afin de vous éviter d'avancer les frais de réparation, nous avons informé le garage réparateur que ces frais lui seront réglés directement par nos soins.

L'indemnité pour immobilisation de votre véhicule pendant la durée effective des travaux de réparation vous sera versée séparément.

A toutes fins utiles, nous vous signalons que nous avons chargé le bureau d'expertises

Romain BRENNER 54 ROUTE DE BURANGE L-3429 DUDELANGE

Tél.: (+352) 519270 - Fax.: (+352) 518729 - Email: expautbr@pt.lu

d'évaluer l'importance des dégâts causés à votre véhicule auprès du réparateur

GARAGE CARDONI S.A R.L. 214 A ROUTE DE LUXEMBOURG L-3515 DUDELANGE

Tél : (+352) 510628 - Fax: (+352) 520469 - Email: garagecardoni@vol.lu

en date du 21.06.2016.

Nous restons évidemment à votre disposition pour tout renseignement concernant le règlement de ce sinistre, et nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

LA LUXEMBOURGEOISE  
Société Anonyme d'Assurances  
9, rue Jean Fischbach  
L-3372 Leudelange

Adresse postale:  
L-2095 Luxembourg

Tél.: 4761-1  
Fax: 4761-200  
indem@lalux.lu  
www.lalux.lu

R.C.S. Luxembourg B 31035  
TVA LU 147 28 983

BCEELULL:  
IBAN LU59 0019 1000 3773 5000  
BGLLLULL:  
IBAN LU30 0030 0453 0540 0000  
BILLULL:  
IBAN LU71 0020 1008 5100 0000  
CCPLLULL:  
IBAN LU05 1111 0000 8383 0000

LA LUXEMBOURGEOISE  
Société Anonyme d'Assurances

Romain Hoffmann,  
Fondé de Pouvoir



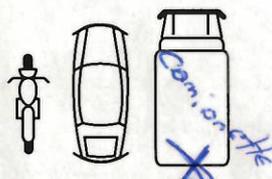
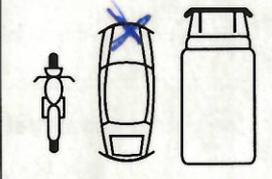
Henri Hostert,  
Directeur



# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

|  |                       |  |                     |   |
|--|-----------------------|--|---------------------|---|
| <b>1. Date de l'accident</b><br>20/06/2016 | <b>Heure</b><br>17h18 | <b>2. Localisation</b><br>Pays: Luxembourg | Lieu: autoroute Ak. | <b>3. Blessé(s) même léger(s)</b><br><input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui |
|--|-----------------------|--|---------------------|---|

|  |  |
|--|--|
| <b>4. Dégâts matériels à des</b><br>véhicules autres que A et B: <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui<br>objets autres que des véhicules: <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui | <b>5. Témoins : noms, adresses, tél.</b> |
|--|--|

| VÉHICULE A   |  | 12. CIRCONSTANCES  |  | VÉHICULE B  |          |   |  |   |  |          |          |
|--|--|--|--|---|----------|---|--|---|--|----------|----------|
| <b>6. Preneur d'assurance/assuré</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: QUBE SOLUTIONS GROUP<br>Prénom: QUBE SOLUTIONS GROUP<br>Adresse: 81 RUE DE LUXEMBOURG PONTPIERRE<br>Code postal: L-4391 Pays: LU<br>Tél. ou e-mail:   |  | ↓ Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis * Rayer la mention inutile ↓<br>A B<br><input type="checkbox"/> 1 * en stationnement / à l'arrêt <input type="checkbox"/> 1<br><input type="checkbox"/> 2 * quittait un stationnement / ouvrait une portière <input type="checkbox"/> 2<br><input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement <input type="checkbox"/> 3<br><input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre <input type="checkbox"/> 4<br><input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre <input type="checkbox"/> 5<br><input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire <input type="checkbox"/> 6<br><input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire <input type="checkbox"/> 7<br><input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file <input checked="" type="checkbox"/> 8<br><input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente <input type="checkbox"/> 9<br><input type="checkbox"/> 10 changeait de file <input type="checkbox"/> 10<br><input type="checkbox"/> 11 doublait <input type="checkbox"/> 11<br><input type="checkbox"/> 12 virait à droite <input type="checkbox"/> 12<br><input type="checkbox"/> 13 virait à gauche <input type="checkbox"/> 13<br><input type="checkbox"/> 14 reculait <input type="checkbox"/> 14<br><input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse <input type="checkbox"/> 15<br><input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour) <input type="checkbox"/> 16<br><input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge <input type="checkbox"/> 17 |  | <b>6. Preneur d'assurance/assuré</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: FAUCON<br>Prénom: INGRID<br>Adresse: 28 boulevard de la Pétriste<br>Code postal: L3863 Pays: Luxembourg<br>Tél. ou e-mail: |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>7. Véhicule</b><br><table border="1"> <thead> <tr> <th>À MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>                             Marque, type: FIAT<br/>                             N° d'immatriculation: JY 8896<br/>                             Pays d'immatriculation: « Luxembourg »                         </td> <td>                             N° d'immatriculation:<br/>                             Pays d'immatriculation:                         </td> </tr> </tbody> </table> |  |  |  | À MOTEUR  | REMORQUE | Marque, type: FIAT<br>N° d'immatriculation: JY 8896<br>Pays d'immatriculation: « Luxembourg » | N° d'immatriculation:<br>Pays d'immatriculation: | <table border="1"> <thead> <tr> <th>À MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>                             Marque, type: Audi A3<br/>                             N° d'immatriculation: QY 4138<br/>                             Pays d'immatriculation: Luxembourg                         </td> <td>                             N° d'immatriculation:<br/>                             Pays d'immatriculation:                         </td> </tr> </tbody> </table> |  | À MOTEUR | REMORQUE |
| À MOTEUR   | REMORQUE   |  |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| Marque, type: FIAT<br>N° d'immatriculation: JY 8896<br>Pays d'immatriculation: « Luxembourg »  | N° d'immatriculation:<br>Pays d'immatriculation: |  |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| À MOTEUR   | REMORQUE   |  |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| Marque, type: Audi A3<br>N° d'immatriculation: QY 4138<br>Pays d'immatriculation: Luxembourg   | N° d'immatriculation:<br>Pays d'immatriculation: |  |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>8. Société d'assurance</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: « La Luxembourgeoise »<br>N° de contrat: IM00007584<br>N° de carte verte:<br>Attestation d'assurance ou carte verte valable du: au:<br>Agence (ou bureau, ou courtier): 1144<br>Nom:<br>Adresse:<br>Pays:<br>Tél. ou e-mail:<br>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui  |  | <b>8. Société d'assurance</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: LALUX<br>N° de contrat: L113 IP000 26128<br>N° de carte verte: L113 IP000 26128<br>Attestation d'assurance ou carte verte valable du: 01/07/15 au: 30/06/2016<br>Agence (ou bureau, ou courtier):<br>Nom: LALUX<br>Adresse: 9 rue Jean Fischbach<br>L3372 Luidelange Pays:<br>Tél. ou e-mail:<br>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> oui  |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>9. Conducteur</b> (voir permis de conduire)<br>Nom: Schanen<br>Prénom: SVEN<br>Date de naissance: 11.11.1991<br>Adresse: 16 Rue des Forges<br>Pays: Mondenconge<br>Tél. ou e-mail: 691 528 761<br>Permis de conduire n°: 0572319<br>Catégorie (A, B,...): B<br>Permis valable jusqu'à:  |  | <b>9. Conducteur</b> (voir permis de conduire)<br>Nom: FAUCON<br>Prénom: INGRID ANDREE<br>Date de naissance: 15/12/1983<br>Adresse: 25b cite op ludelen<br>SCHIFFLANGE Pays: Luxembourg<br>Tél. ou e-mail:<br>Permis de conduire n°: 000 276 30 2057<br>Catégorie (A, B,...): B<br>Permis valable jusqu'à:   |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>10. Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche →</b><br>  |  | <b>10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →</b><br>   |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>11. Dégâts apparents au véhicule A:</b>   |  | <b>11. Dégâts apparents au véhicule B:</b>   |  |   |          |   |  |   |  |          |          |
| <b>14. Mes observations:</b>   |  | <b>14. Mes observations:</b>   |  |   |          |   |  |   |  |          |          |

(A) heurté par l'ARRIÈRE par (B).  
bouchons sur autoroute.

A

←

B

|  |  |
|--|--|
| <b>15. Signature des conducteurs</b>   | <b>15. Signature des conducteurs</b>   |
| <br>A | <br>B |

# CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

|  |                       |  |                           |  |
|--|-----------------------|--|---------------------------|--|
| 1. Date de l'accident<br><b>20/06/2016</b> | Heure<br><b>17h18</b> | 2. Localisation<br>Pays: <b>Luxembourg</b> | Lieu: <b>autoroute Ak</b> | 3. Blessé(s) même léger(s)<br><input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui |
|--|-----------------------|--|---------------------------|--|

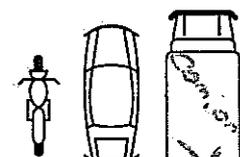
|  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| 4. Dégâts matériels à des véhicules autres que A et B:<br><input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui | objets autres que des véhicules: <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui | 5. Témoins: noms, adresses, tél. |
|--|---|----------------------------------|

| VEHICULE A   |  | 12. CIRCONSTANCES   |  | VEHICULE B   |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|----------|----------|---|--|
| <b>6. Preneur d'assurance/assuré</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: _____<br>Prénom: <b>QUBE SOLUTIONS GROUP</b><br>Adresse: <b>81 RUE DE LUXEMBOURG PONTPIERRE</b><br>Code postal: <b>L-4391</b> Pays: <b>LU</b><br>Tél. ou e-mail: _____  |  | <b>A</b><br><input type="checkbox"/> 1 *en stationnement / à l'arrêt<br><input type="checkbox"/> 2 *quittait un stationnement / ouvrait une portière<br><input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement<br><input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre<br><input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre<br><input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire<br><input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire<br><input type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file<br><input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente<br><input type="checkbox"/> 10 changeait de file<br><input type="checkbox"/> 11 doublait<br><input type="checkbox"/> 12 virait à droite<br><input type="checkbox"/> 13 virait à gauche<br><input type="checkbox"/> 14 reculait<br><input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse<br><input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)<br><input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge | <b>B</b><br><input type="checkbox"/> 1 *en stationnement / à l'arrêt<br><input type="checkbox"/> 2 *quittait un stationnement / ouvrait une portière<br><input type="checkbox"/> 3 prenait un stationnement<br><input type="checkbox"/> 4 sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre<br><input type="checkbox"/> 5 s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre<br><input type="checkbox"/> 6 s'engageait sur une place à sens giratoire<br><input type="checkbox"/> 7 roulait sur une place à sens giratoire<br><input checked="" type="checkbox"/> 8 heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file<br><input type="checkbox"/> 9 roulait dans le même sens et sur une file différente<br><input type="checkbox"/> 10 changeait de file<br><input type="checkbox"/> 11 doublait<br><input type="checkbox"/> 12 virait à droite<br><input type="checkbox"/> 13 virait à gauche<br><input type="checkbox"/> 14 reculait<br><input type="checkbox"/> 15 empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse<br><input type="checkbox"/> 16 venait de droite (dans un carrefour)<br><input type="checkbox"/> 17 n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge | <b>6. Preneur d'assurance/assuré</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: <b>FAUCON</b><br>Prénom: <b>INGRID</b><br>Adresse: <b>28 boulevard de la Pétruse</b><br>Code postal: <b>L3863</b> Pays: <b>Luxembourg</b><br>Tél. ou e-mail: _____  |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| <b>7. Véhicule</b><br><table border="1"> <tr> <th>À MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> <tr> <td>                     Marque, type: <b>FIAT</b><br/>                     N° d'immatriculation: <b>JY 8896</b><br/>                     Pays d'immatriculation: <b>« Luxembourg »</b> </td> <td>                     N° d'immatriculation: _____<br/>                     Pays d'immatriculation: _____                 </td> </tr> </table>  |  | À MOTEUR  | REMORQUE   | Marque, type: <b>FIAT</b><br>N° d'immatriculation: <b>JY 8896</b><br>Pays d'immatriculation: <b>« Luxembourg »</b>   | N° d'immatriculation: _____<br>Pays d'immatriculation: _____ |  |  | <b>7. Véhicule</b><br><table border="1"> <tr> <th>À MOTEUR</th> <th>REMORQUE</th> </tr> <tr> <td>                     Marque, type: <b>Audi A3</b><br/>                     N° d'immatriculation: <b>QY 4138</b><br/>                     Pays d'immatriculation: <b>Luxembourg</b> </td> <td>                     N° d'immatriculation: _____<br/>                     Pays d'immatriculation: _____                 </td> </tr> </table> |  | À MOTEUR | REMORQUE | Marque, type: <b>Audi A3</b><br>N° d'immatriculation: <b>QY 4138</b><br>Pays d'immatriculation: <b>Luxembourg</b> | N° d'immatriculation: _____<br>Pays d'immatriculation: _____ |
| À MOTEUR   | REMORQUE   |   |  |  |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| Marque, type: <b>FIAT</b><br>N° d'immatriculation: <b>JY 8896</b><br>Pays d'immatriculation: <b>« Luxembourg »</b>   | N° d'immatriculation: _____<br>Pays d'immatriculation: _____ |   |  |  |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| À MOTEUR   | REMORQUE   |   |  |  |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| Marque, type: <b>Audi A3</b><br>N° d'immatriculation: <b>QY 4138</b><br>Pays d'immatriculation: <b>Luxembourg</b>  | N° d'immatriculation: _____<br>Pays d'immatriculation: _____ |   |  |  |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| <b>8. Société d'assurance</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: <b>« La Luxembourgeoise »</b><br>N° de contrat: <b>IM00007584</b><br>N° de carte verte: _____<br>Attestation d'assurance ou carte verte valable du: _____ au: _____<br>Agence (ou bureau, ou courtier): <b>1144</b><br>Nom: _____<br>Adresse: _____<br>Pays: _____<br>Tél. ou e-mail: _____<br>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui |  |   |  | <b>8. Société d'assurance</b><br>(voir attestation d'assurance)<br>Nom: <b>LALUP</b><br>N° de contrat: <b>L113 IP000 26128</b><br>N° de carte verte: <b>L113 IP000 26128</b><br>Attestation d'assurance ou carte verte valable du: <b>01/07/15</b> au: <b>30/06/2016</b><br>Agence (ou bureau, ou courtier): _____<br>Nom: <b>LALUP</b><br>Adresse: <b>9 rue Jean Fischbach</b><br><b>L3572 Widelan</b> Pays: _____<br>Tél. ou e-mail: _____<br>Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat? <input type="checkbox"/> non <input checked="" type="checkbox"/> oui |  |  |  |  |  |          |          |   |  |
| <b>9. Conducteur</b> (voir permis de conduire)<br>Nom: <b>Schonen</b><br>Prénom: <b>SVEN</b><br>Date de naissance: <b>11.11.1951</b><br>Adresse: <b>16 Rue des Fanges</b><br>Pays: <b>Mondelange</b><br>Tél. ou e-mail: <b>691 528 741</b><br>Permis de conduire n°: <b>05723/19</b><br>Catégorie (A, B, ...): <b>B</b><br>Permis valable jusqu'au: _____  |  | <b>9. Conducteur</b> (voir permis de conduire)<br>Nom: <b>FAUCON</b><br>Prénom: <b>INGRID ANDREE</b><br>Date de naissance: <b>15/12/1983</b><br>Adresse: <b>25b cite op Widelan</b><br><b>SCHIFFLANGE</b> Pays: <b>Luxembourg</b><br>Tél. ou e-mail: _____<br>Permis de conduire n°: <b>000 27630 2057</b><br>Catégorie (A, B, ...): <b>B</b><br>Permis valable jusqu'au: _____   |  | <b>10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche →</b><br><br>   |  |  |  |  |  |          |          |   |  |

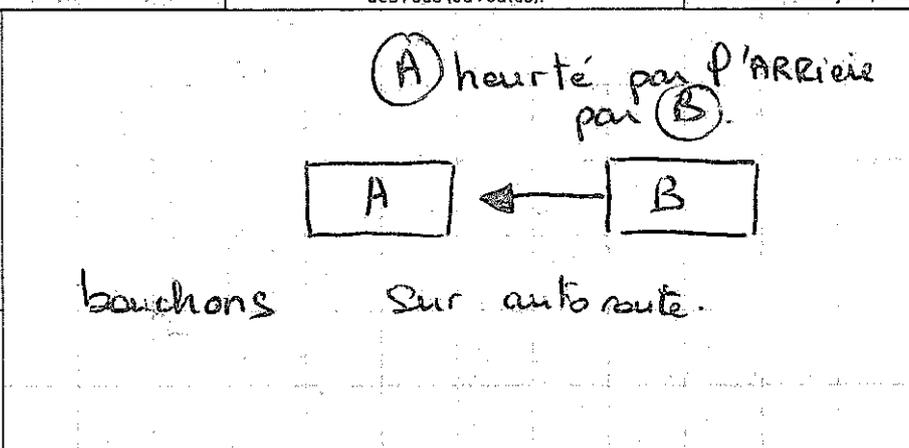
A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs  
Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

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

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



11. Dégâts apparents au véhicule A:



11. Dégâts apparents au véhicule B:

|                               |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| 15. Signature des conducteurs | 14. Mes observations: |
|-------------------------------|-----------------------|



|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>QUBE GROUP</b>    |   |
| Facture réquie :     | 18103   |
| N° Facture four :    |   |
| Nom client :         |   |
| N° Bon livraison :   |   |
| Payé le :            | <input type="checkbox"/> L. <input type="checkbox"/> A. <input type="checkbox"/> BOEE |
| Paiement Wagon :     |   |
| Compte de client :   |   |
| Éditée par :         |   |
| office@qube-group.eu |   |

QUBE SOLUTIONS GROUP SARL  
81, RUE DE LUXEMBOURG  
L- 4391 PONTPIERRE

Leudelange, le 11 mars 2016

Concerne : Contrat de crédit-bail n° LU90 0090 0001 6013 8301

**FACTURE N° 0160138301**

**PAYE le**

**11 MAR 2016**

*Vitance*

Matériel : FIAT  
Type : DUCATO  
N° plaque : JY 8896  
N° châssis : ZFA25000001917849

|             |   |              |
|-------------|---|--------------|
| Montant net | : | 1 907,57 EUR |
| TVA 17 %    | : | 324,29 EUR   |

**TOTAL A PAYER : 2 231,86 EUR**

Le matériel est vendu dans l'état et à l'endroit où il se trouve actuellement, la Banque Raiffeisen n'assumant aucune garantie. La présente facture est certifiée sincère, véritable et acquittée.

Banque Raiffeisen  
Société Coopérative

*[Signature]*  
M. KILL  
Leasing

**F. BRANDENBURGER**  
Leasing