

Avis d'accident pour détenteurs de véhicules immatriculés à l'étranger

Art. 74 de la loi sur la circulation routière (LCR) en relation avec l'art. 41 de l'ordonnance sur l'assurance des véhicules (OAV)

Données sur le détenteur étranger et son véhicule à moteur

Nom du détenteur (conducteur)	Prénom du détenteur (conducteur)	Profession

Domicile et adresse dans le pays d'origine

--

Lieu et adresse de séjour en Suisse	Durée

Téléphone	Téléphone portable	E-Mail

Nom et adresse du conducteur

--

Téléphone	Téléphone portable	E-Mail

Nationalité du conducteur de votre véhicule

--

TVA: êtes-vous assujetti? **taux effectif** **taux forfaitaire** **non**

Désignation de votre véhicule à moteur impliqué dans le sinistre					Soulignez ce qui convient
<input type="checkbox"/> voiture de tourisme	<input type="checkbox"/> voiture de livraison	<input type="checkbox"/> camion	<input type="checkbox"/> autobus	<input type="checkbox"/> motocyclette	<input type="checkbox"/> cyclomoteur
Marque de fabrique	Année de construction	No de châssis	No du moteur	Pays et no d'immatriculation	

Données sur le lésé et son véhicule à moteur

Nom du détenteur (conducteur)	Prénom du détenteur (conducteur)	Profession

Domicile et adresse

--

Téléphone	Téléphone portable	E-Mail

Nom et adresse du conducteur

--

Téléphone

Téléphone portable

E-Mail

--	--	--

Nationalité du conducteur de votre véhicule

--

TVA: êtes-vous assujetti?

taux effectif

taux forfaitaire

non

Désignation de votre véhicule à moteur impliqué dans le sinistre

Soulignez ce qui convient

voiture de tourisme

voiture de livraison

camion

autobus

motocyclette

cyclomoteur

Marque de fabrique

Année de construction

No de châssis

No du moteur

Pays et no d'immatriculation

Données sur l'assurance

Nom et adresse de l'assureur
RC auto **du détenteur étranger**

--

No de la police

--

Assurance de protection juridique?

No de la police

--	--

Nom et adresse de l'assureur
RC auto **du lésé**

--

No de la police

--

Assurance de protection juridique?

No de la police

--	--

Données sur le détenteur étranger

Etes-vous au bénéfice d'une carte internationale d'assurance (**carte verte**)? Si oui, veuillez joindre en annexe.

--

No.

--

Avez-vous conclu à la douane une assurance-frontière (**formule bleue**)? Si oui, veuillez joindre en annexe.

--

Données sur l'accident

Quand l'accident s'est-il produit?

jour, mois, année, heure

--

--

--

--

Lieu de l'accident

--

**Vous avez subi un dommage matériel alors
veuillez signer la procuration ci-dessous:**

La/les personne(s) soussignée(s) autorise(nt) le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV), dans la mesure du nécessaire, à traiter des données provenant du règlement des sinistres et à les transmettre aux tiers concernés par le dommage, en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et réassureurs, ainsi qu'à l'assureur étranger assujéti à fournir des prestations ayant son siège dans un Etat ne garantissant qu'un niveau de protection de données inadéquat, afin de permettre le traitement des données au sens de la loi sur la protection des données.

Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) sont autorisés à requérir tout renseignement pertinent auprès de bureaux officiels et à consulter les dossiers officiels.

En outre, en cas de recours contre un tiers responsable, le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) sont habilités à transmettre à celui-ci ou à son assureur responsabilité civile les données nécessaires pour faire valoir la prétention récursoire.

Le/les soussigné(s) a/ont le droit de demander des renseignements sur le traitement des données le/les concernant.

En outre, le/la/les signataire(s) a/ont le droit à tout moment de révoquer une autorisation une fois donnée.

Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) s'engagent à traiter confidentiellement les informations ainsi obtenues.

Nom et Prénom

Lieu et date

Signature du lésé, détenteur ou conducteur

**Vous avez subi un dommage matériel et un
dommage corporel alors veuillez signer la
procuration ci-dessous:**

La/les personne(s) soussignée(s) autorise(nt) Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV), dans la mesure du nécessaire, à traiter des données provenant du règlement des sinistres et à les transmettre aux tiers concernés par le dommage, en Suisse et à l'étranger, en particulier aux coassureurs et réassureurs, ainsi qu'à l'assureur étranger assujéti à fournir des prestations ayant son siège dans un Etat ne garantissant qu'un niveau de protection de données inadéquat, afin de permettre le traitement des données au sens de la loi sur la protection des données.

La/les personne(s) soussignée(s) autorise(nt) le personnel médical traitant et ses auxiliaires à communiquer au Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) ou à leurs services médicaux tout renseignement nécessaire en rapport avec l'événement dommageable et le règlement du sinistre. À cet effet, elle/elles délègue(nt) expressément ces personnes de leur obligation de conserver le secret.

Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) sont autorisés à requérir tout renseignement pertinent auprès de bureaux officiels et à consulter les dossiers officiels.

En outre, en cas de recours contre un tiers responsable, le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) sont habilités à transmettre à celui-ci ou à son assureur responsabilité civile les données nécessaires pour faire valoir la prétention récursoire.

Le/les soussigné(s) a/ont le droit de demander des renseignements sur le traitement des données le/les concernant.

En outre, le/la/les signataire(s) a/ont le droit à tout moment de révoquer une autorisation une fois donnée.

Le Bureau National Suisse d'Assurance (BNA) et ses représentants (art. 41, p.1, OAV) s'engagent à traiter confidentiellement les informations ainsi obtenues.

Nom et Prénom

Lieu et date

Signature du lésé, détenteur ou conducteur

Cette déclaration de sinistre doit être remise à:
Bureau National Suisse (BNA), Case postale, CH-8085 Zurich

Veuillez informer votre assureur en responsabilité civile de ce sinistre!