

Transport

N° du contrat

Avis de sinistre pour transports routiers

Nom du preneur d'assurance

Nom, Prénom / Maison _____

Rue _____

Code postal/Lieu _____

Téléphone no _____ Fax no _____ E-mail _____

No CCP _____ banque et IBAN _____

1. Véhicule

a) marque et plaque d'immatriculation _____

b) nom du chauffeur _____

2. Transport

a) trajet de _____ à _____

b) en qualité de camionneur propriétaire de la marchandise

3. Sinistre

a) date et heure _____ b) lieu _____

c) circonstances dans lesquelles le sinistre est survenu et cause probable du dommage _____

d) description des marchandises sinistrées _____

e) description de l'avarie/de la perte _____

f) valeur de la marchandise frappée du sinistre _____

g) étendue du dommage (évt. estimation provisoire) _____

h) où la marchandise endommagée peut-elle être examinée? _____

4. Responsabilité

a) la marchandise était-elle en bon état lors de sa prise en charge ou avez-vous pris des réserves? _____

b) date et heure de la livraison _____

c) une réserve a-t-elle été prise à la livraison? Dans la négative quand et sous quelle forme une réclamation a-t-elle été formulée (par tél. ou par écrit)?

d) L'expéditeur, le réceptionnaire ou un tiers, a-t-il conclu une assurance transport? oui non

Si oui, auprès de quelle compagnie? _____

e) un rapport de police a-t-il été établi? oui non

Si oui, quand et par quel poste de police? _____

Si sous d) la réponse est «non», une attestation de non-conclusion d'une assurance transport est nécessaire de la part de l'expéditeur et du réceptionnaire.

Dès la connaissance d'un sinistre, ce formulaire est à envoyer dûment rempli avec au moins les documents sous-mentionnés à la Bâloise Assurance SA.

Annexes:

- Document de transport (Bulletin de livraison/CMR)
- Facture de livraison de l'envoi
- Lettre de réclamation avec prétention
- Attestation de non-conclusion d'une assurance transport (voir 4d)

Le preneur d'assurance ne peut pas reconnaître les prétentions du tiers sans le consentement préalable de la Compagnie.

Le/la soussigné(e) autorise la Bâloise Assurance SA [Bâloise Vie SA] (ci-après «la Bâloise») à utiliser les données le/la concernant, dans le cadre de l'examen et du traitement du présent cas d'assurance. La Bâloise peut notamment:

- transmettre des données à des tiers concernés en Suisse ou à l'étranger (p. ex. coassureur, réassureur);
- exercer un recours éventuel contre un tiers responsable (p. ex. assureur responsabilité civile) et communiquer à ce dernier les données nécessaires;
- se procurer toute information utile auprès des assureurs privés, des autorités, des témoins ainsi que de toute autre personne susceptible de fournir des renseignements, et consulter leurs dossiers.

Le/la soussigné(e) autorise les personnes et institutions concernées à transmettre à la Bâloise, sur simple demande de la part de celle-ci, les données nécessaires à l'examen et au traitement du cas d'assurance. Il/elle les libère à cet effet de leur obligation de confidentialité.

Le/la soussigné(e) libère également la Bâloise de son obligation de confidentialité pour les données que celle-ci pourrait être amenée à communiquer à des tiers dans le cadre du règlement du cas d'assurance.

_____, le _____ Signature _____

Des renseignements précis et détaillés accélèrent le règlement du cas. Merci.

Bâloise Assurance SA

Sinistres Suisse, Aeschengraben 21, Case postale, 4002 Basel

Tél. 00800 24 800 800, Fax +41 58 285 90 73, sinistres@baloise.ch, www.baloise.ch