



Avis d'accident

(Assurance individuelle et tous occupants-auto)

Schadenanzeige

(für Einzelunfall- und Autoinsassen-Versicherung)

1 Votre contrat / Ihr Vertrag

Police n° / Versicherung Nr. _____ Agence / Versicherungsvertreter _____

Sinistre n° / Schadensfall Nr. _____

2 Preneur d'assurance / Versicherungsnehmer

Nom - prénom / Name - Vorname _____

Adresse / Anschrift _____

Téléphone / Telefon _____ Privé / Privat _____

Travail / Arbeit _____

Fax _____

GSM / Handy _____

E-mail _____

Profession / Beruf _____

Compte bancaire / Bankkonto IBAN _____

auprès de / bei _____

3 Informations sur l'accident / Informationen zum Unfallhergangs

Quel est le numéro de la police ? / Police-Nr. _____

Nom, prénom et date de naissance du blessé ? / Name, Vorname u. Geburtsdatum des Verletzten?

Pour quelle sommes êtes-vous assuré ? / Versicherungssummen _____

a) En cas de décès / Für Todesfall _____ €

b) En cas d'invalidité / Für Invalidität _____ €

c) En cas d'incapacité temporaire de travail / Tagegeld _____ €

Le sinistré est-il marié et a-t-il des enfants ? / Familienstand? _____

Quel jour et à quelle heure l'accident a-t-il eu lieu ? / Tag und Stunde des Unfalls

le / am _____ à / um _____ heures / Uhr

A quel endroit l'accident a-t-il eu lieu ? / Wo (Ort) hat sich der Unfall ereignet? _____

Quelles sont les causes et circonstances de l'accident? Prière de répondre à ces questions avec tous les détails nécessaires pour permettre de se faire une idée exacte de l'accident. En cas de lésion par une machine, décrire exactement cette machine. En cas d'accident d'auto décrire les causes et faire un petit croquis. / Ursachen und nähere Umstände des Unfalls? Diese Fragen sind in allen Einzelheiten zu beantworten. Bei Verletzung durch eine Maschine ist diese genau zu bezeichnen. Bei einem Auto-Unfall ist eine Beschreibung nebst Skizze beizufügen.

Quelles sont les conséquences de l'accident? Nature des blessures? / Welches sind die Unfallfolgen? Art der Verletzung?

Le sinistré reçoit-il les soins médicaux nécessaires? / Ist des Verletzte in ärztlicher Behandlung?

Dans un hôpital? (préciser lequel) Ou ailleurs? (domicile? etc) / In welchem Krankenhaus (oder zu Hause)?

Nom et domicile du médecin qui le soigne? / Name und Wohnsitz des behandelnden Arztes?

Qui a été témoin de toutes les circonstances dans lesquelles la lésion s'est produite? /

Wer war Zeuge des Unfalls und der Verletzungen?

Y-a-t-il procès-verbal? Par qui? / Wurde ein Protokoll erhoben? Durch wen?

Le blessé est-il encore assuré contre les accidents à une autre Compagnie? Le cas échéant, à laquelle et pour quelles sommes? / Ist der V.N. ausserdem bei einer anderen Gesellschaft gegen Unfall versichert? Bei welcher und für welche Summen?

Le preneur d'assurance et / ou l'assuré soussigné(s) autorise(nt) la compagnie AXA Assurances Luxembourg à enregistrer les données personnelles collectées dans la présente déclaration ou communiquées ultérieurement par tout autre moyen, nécessaires à la gestion et au règlement du dossier sinistre y relatif. Ces données pourront notamment être communiquées à toute personne physique ou morale étrangère à la Compagnie et intervenant à quelque titre que ce soit dans la gestion ou dans le règlement du sinistre. Pour autant que les données ne concernent pas les éléments indispensables à la gestion du dossier, leur communication n'est pas obligatoire. Le preneur d'assurance ou l'assuré ont à tout moment droit à l'accès des données communiquées et ont la possibilité de faire rectifier les données à caractère personnel.

Der Versicherungsnehmer und/ oder der unterzeichnende Versicherte berechtigen die Gesellschaft AXA Assurances Luxembourg, die persönlichen Angaben, die mit dieser Erklärung mitgeteilt wurden oder auf sonstigem Wege noch mitgeteilt werden und die zur Verwaltung und zur Abwicklung von Schäden notwendig sind, zu verarbeiten. Die Angaben können an jede natürliche oder juristische Person außerhalb der Gesellschaft, die mit der Vertragsverwaltung oder der Schadensabwicklung betraut ist, weitergegeben werden. Sofern die Angaben keine zur Bearbeitung unerlässlichen Elemente enthalten, ist die Weitergabe nicht obligatorisch. Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte haben jederzeit das Recht auf Einsichtnahme und Berichtigung der Daten durch schriftlichen Antrag.

Le soussigné déclare avoir répondu à toutes les questions consciencieusement et conformément à la vérité. /

Der Unterzeichnete erklärt, alle Fragen wahrheitsgemäß und nach dem besten Wissen beantwortet zu haben.

Fait à / Ausgestellt in _____ le / den _____ / _____ / _____

Signature du preneur d'assurance et/ou de l'assuré / Unterschrift des Versicherungsunternehmers und/oder des Versicherten.

Le/La soussigné(e), dont les données relatives à sa santé font l'objet du présent rapport médical autorise le médecin qui complétera le questionnaire ci-après, à communiquer les données ainsi que les informations sur l'origine de ces données, directement à AXA Assurances Luxembourg. Les données ainsi collectées seront utilisées aux seules fins de gestion et de règlement du sinistre référencé ci-dessus.

Signature de la personne à examiner (ou de son représentant légal) _____

A faire remplir par le médecin traitant / Vom behandelnden Arzt auszufüllen

Attestation médicale / Ärztliche Bescheinigung

Quand avez-vous donné vos premiers soins au blessé ? / Wann haben Sie den Verletzten erstmals versorgt?

le / am _____ à / um _____ heures / Uhr

Quel est votre diagnostic ? / Wie lautet Ihre Diagnose? _____

Constatez-vous une lésion anatomique ? / Haben Sie eine anatomische Verletzung festgestellt? _____

Si vous constatez qu'une maladie n'ayant aucun rapport avec les circonstances indiquées par l'assuré, mais que ce dernier prétend être la conséquence d'une lésion, vous êtes prié de faire état de vos observations / Sollten Sie lediglich eine Krankheit ohne den geringsten Zusammenhang mit den von Versicherungsnehmer angegebenen Umständen feststellen wobei letzterer behauptet, diese sei durch eine Verletzung hervorgerufen worden, bitten wir Sie, uns ihre Beobachtungen mitzuteilen. _____

Le blessé était-il sain et normal de corps avant l'accident ? / War der Verletzte vor dem Unfall gesund und körperlich unversehrt?

ou bien existait-il un état maladif ou des suites de blessures antérieures qui puissent avoir quelque influence sur les conséquences de l'accident ? / oder lagen bereits eine Krankheit oder die Folgen von vorangegangenen Verletzungen vor, welche die Unfallfolgen beeinflussen könnten? _____

Et quelle influence ? / Worin besteht dieser Einfluß? _____

Avez-vous jugé utile de soumettre le blessé à un examen général ? / Haben Sie eine allgemeine Untersuchung des Verletzten für zweckmäßig erachtet? _____

La victime a-t-elle été tuée par l'accident ? / Wurde das Opfer durch den Unfall getötet? _____

La blessure entraînera-t-elle vraisemblablement la mort ou une diminution de la capacité de travail du blessé, ou le blessé guérira-t-il complètement sans préjudice aucun pour sa capacité de travail ? / Wird die Verletzung wahrscheinlich tödlich enden oder eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit des Verletzten vollständig und ohne die geringste Beeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit genesen? _____

Existe-t-il actuellement une incapacité de travail ? / Besteht derzeit eine Erwerbsunfähigkeit? _____

Le blessé est-il aujourd'hui **totalem**ent incapable de travailler ? Combien de temps cette incapacité de travail durera-t-elle probablement ? / Ist der Verletzte derzeit **völlig** erwerbsunfähig? Wie lange wird diese Erwerbsunfähigkeit aller Wahrscheinlichkeit nach anhalten? _____

Périodes et degrés probables des incapacités temporaires partielles (p.e. 50% du _____ au _____, 30% du _____ au _____) / Präzisieren Sie bitte den wahrscheinlichen Zeitraum und Grad der einstweiligen teilweisen Erwerbsunfähigkeit (z.B. 50% vom _____ bis _____, 30% vom _____ bis _____) _____

Le blessé peut-il sortir dès maintenant ou doit-il garder le lit? / Kann der Verletzte bereits aufstehen oder muß er weiterhin das Bett hüten? _____

Prévoyez-vous une guérison complète? / Erwarten Sie eine vollständige Genesung? _____

Dans combien de temps? / Innerhalb welchen Zeitraums? _____

Si non, quand prévoyez-vous l'époque de la consolidation et de la fixation du degré d'invalidité permanente? / Wenn nicht, wann glauben Sie, daß eine Stabilisierung erfolgen wird und der Grad der endgültigen Erwerbsunfähigkeit festgelegt werden kann? _____

Avez-vous encore d'autres propositions à faire concernant des soins spéciaux à donner au blessé? (Consultations d'un spécialiste, cure de bains, etc.) / Möchten Sie noch andere Vorschläge hinsichtlich der speziellen Behandlung des Verletzten unterbreiten? (Heranziehung eines Spezialisten, Bäderkur, usw.)? _____

Fait à / Ausgestellt in _____ le / den ____ / ____ / _____

Le Médecin traitant / Der behandelnde Arzt

Remarques particulières / Besondere anmerkungen

