

# Rapport médical requis pour l'exonération de la taxe sur les véhicules automobiles en cas de handicap physique grave

FO 900 01 - Page 1 sur 2  
Version 6.0 - 04.06.21 - STH

Indications personnelles de la personne handicapée	
Titre :	Client :
Nom/s :	Prénom/s :
Adresse et localité :	
Date de naissance :	
Téléphone/s pour vous joindre entre 8h et 16h :	
Courriel :	

Indications concernant le cabinet médical / médecin traitant :
Raison sociale/Nom :
Adresse et localité :
Téléphone/s pour vous joindre entre 8h et 16h :
Courriel :

Instructions pour le cabinet médical / médecin traitant :
Questionnaire de l'examen médical au verso
Le document doit être rempli en caractère d'imprimerie
Une réponse s'impose pour chaque question et, le cas échéant, avec motifs à l'appui

Réservé au SCAN	<input type="checkbox"/> ExoTa	<input type="checkbox"/> MVhc	<input type="checkbox"/> MPC	<input type="checkbox"/> Autre
Transmis à :				
Transmis le :				

## Rapport médical

1. Le handicap est de genre :  locomoteur  
 respiratoire  
 cardiaque

Description précise du handicap : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.  Une mobilité normale est pratiquement impossible sans recours à des moyens auxiliaires,  
et/ou  
 la personne concernée est, en raison de son type de handicap, absolument tributaire d'un véhicule à moteur.

3. L'utilisation de moyens auxiliaires s'impose-t-elle continuellement ou uniquement après une certaine distance ? Dans l'affirmative, de quels moyens auxiliaires s'agit-il ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. L'utilisation des transports publics est-elle possible ?  Non  
 Oui

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Celui qui, en donnant des renseignements inexacts, en dissimulant des faits importants ou en présentant de faux certificats, aura obtenu frauduleusement un permis ou une autorisation, fera l'objet d'une plainte et sera puni de l'emprisonnement ou de l'amende (art. 97 LCR) et devra s'attendre au retrait ou au refus de l'autorisation (art. 16 LCR).

Date de l'examen : \_\_\_\_\_  
GLN du médecin : \_\_\_\_\_  
(Global Location Number)  
Signature du médecin : \_\_\_\_\_

Cachet du médecin :



Les résultats des examens médicaux seront directement communiqués à l'autorité cantonale (SCAN) par le médecin et ne devront dès lors pas être remis aux patients

Des investigations complémentaires auprès de notre médecin-conseil demeurent réservées.