Déclaration de Sinistre Assurance Plaisance



Témoins (Noms, adresses, tél., en précisant s'il s'agit de passagers des bateaux A ou B)

Date et heure de l'acciden	t		
Lieu	Port 🗇	Rivière □	
Blessé(s) même lége	· (s) 🗖	OUI 🗖 NO	N

4)	Á		Blessé(s) même léger	(s) 🗖 OUI	□ NON			
I ACCIDENT AVEC Tiers en cause (intervenant entre 2 bateaux)									
	Bateau A —— Bateau B								
1	Assuré souscripteur Nom (maj.) Prénom Adresse	prenait l quittait l était au	ésemparé le mouillage le mouillage I mouillage son amarre	Nom (n Prénor Adress	Assuré souscripteur Nom (maj.) Prénom Adresse				
2	Bateau voile moteur Marque	était se cr virait	rattrapant rattrapé roisaient de bord des signaux nentaires	Marque Type_ N° imn (ou me	Bateau voile moteur Marque				
3	Sté d'Assurance N° contrat Agence/courtier Dommages matériels du bateau assuré ? OUI NON	Bateaux voyait l'aut voyait l'aut	ur les x à moteur tre sur tribord tre sur babord ur les	N° con Agence Domm	Sté d'Assurance N° contrat Agence/courtier Dommages matériels du bateau assuré ? OUI NON				
4	Chef de bord ou Pilote Nom (Maj.) Prénom Adresse Permis de navigation : catégorie Délivré parle	était bal était tril participait naviguai Indiquer de cases	biliers bord amure bord amure à une régate t au moteur le nombre s marquées	Nom (/ Prénor Adress ———————————————————————————————————	de bord ou Pilote Maj.) m e de navigation : o é par	catégorie	10		
	Indianay los points andonomagés		ne croix	Indiano	. los points andom				
5	Bloc moteur	Croquis	s (détaillé)	Bloc mo Hélice Au dess	oteur Aus de la ligne de lous de la ligne de	Gréement ccastillage flottaison	11		
	Dégats apparents et Observations	A Signature	es (Pilote ou	B Déga	ts apparents et O	bservations			

II ACCIDENT SANS Tiers en cause							
Nature de l'événement	Indiquer les points endommagés						
 □ Echouement □ Vol - bateau □ Vol - remorque □ Vol - bateau + remorque □ Vol - planche à voile □ Vol partiel du bateau (accessoires) □ Démâtage □ Incendie □ Bris d'équipement électronique de bord □ Accident de circulation terrestre 	Bloc moteur						
III DÉCLARATION A REMPLIR Par l'Assuré							
Nom de l'assuré (du souscripteur)	Téléphone						
Circonstances de l'accident	Croquis (sauf si déjà fait au recto)						
Préciser: la direction du vent-la direction des bateaux A et B - les positions avant la collision et au moment du choc. • Y a-t-il eu rapport de mer (ou jugement de jury, si régate)? OUI NON (si OUI joindre rapport) • Y a-t-il eu enquête de la part des affaires maritimes? OUI NON (si OUI, références)							
Expertise (lieu de réparation du bateau)							
Chantier □ Club □ ——— Nom, adresse, tél							
Port 🗖 lieu et emplacement précis (panne, ponton,)							
Blessé(s)							
Nom, prénom et âgemembre de l'équipage : OUI ☐ NON ☐							
AdresseNature et gravité des blessures							
Soins ou hospitatisation a							
Dégâts matériels (autro	es qu'aux bateaux A et B)						
Nom et adresse des propriétaires							
Assuré titulaire d'une licence FFV pour l'année 20numéro (joindre photocopie du double FFV)	Assuré titulaire d'un anneau au port de (joindre photocopie du double de location ou de propriété en état de validité)						
Je soussigné, M.	, déclare exactes les présentes déclarations.						
Fait à , le	Signature						