

Déclaration de Sinistre Assurance Plaisance



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

Nom: , Téléphone:

Bateau: , Adresse:

Date et heure de l'accident 2024-08-30 08:09:27

Lieu aaa

Port ☒

Rivière ☐

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.)aa

Prénom aa

Adresse

aaa

x

x

2

Bateau voile ☐ moteur ☒

Marque aa

Type aa Année 2024

N°immatriculation aa
(ou moteur)

Jet ski ☐

Planche à voile ☐

x

3

Sté d'Assurance

aa

N°contrat 13132

Agence/courtier aa

Dommages matériels du bateau

assuré ? OUI ☒ NON ☐

était désamarré
prenait le mouillage
quittait le mouillage
était au mouillage
a rompu son amarre

était rattrapant
était rattrapé
se croisaient
virait de bord
disposait des signaux
réglementaires

Pour les
Bateaux à moteur
voyait l'autre sur tribord
voyait l'autre sur babord

Pour les
Voiliers
était babord amure
était tribord amure
participait à une régate
naviguait au moteur

Indiquer le nombre
de cases marquées
d'une croix

7

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

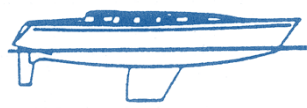
Adresse

II ACCIDENT SANS Tiers en cause

Nature de l'événement

- ☐ **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**

Indiquer les points endommagés




-

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)

A blank sheet of graph paper with a grid of squares. The grid consists of 20 columns and 15 rows of small squares. A thicker vertical line runs down the left side, creating a margin. There are also thicker horizontal lines at the top and bottom, creating margins above and below the main grid area.

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 âge _____ membre de l'équipage : OUI ☐ NON ☐

Adresse _____

Nature et gravité des blessures

Soins ou hospitalisation à _____

Dégâts matériels (autres qu'aux bateaux A et B)

Nom et adresse des propriétaires _____

Assuré titulaire d'une licence FFV pour l'année
20 ____ numéro _____
(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 _____

© 2010 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 267: 103–110