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 2024-08-29_08:02:02							
Lieu aaaa Port	X	Riviè	ère 🗖				
Blessé(s) même léger (s)	X	OUI	□ NON				

I ACCIDENT AVEC Tiers en cause (intervenant entre 2 bateaux)											
	Bateau A —	V	- Bateau B								
1	Assuré souscripteur Nom (maj.)aaaaa Prénom aaaaa Adresse aaaaaa	prenait le mouillage	esuré souscripteur om (maj.) énou								
2	ea voil moteul que haa née 2022 Nome matriculation aaaa (ou moteur) Jet ski 🕅 Planche à voile 🗖	etait rattrapé se croisaient virait de bord disposait des signaux	Ateau voile								
3	Sté d'AssuranceaaaN°contrat 2131Agence/courtier aaaDommages matériels du bateau assuré ? OUI 🗷 NON 🗖	voyait l'autre sur tribord voyait l'autre sur babord N°	é d'Assurance Contrat Gence/courtier Dommages matériels du bateau SSURÉ? OUI NON NON OUI NON OUI NON OUI OUI NON OUI NON OUI OUI NON OUI OUI NON OUI OUI NON OUI OUI OUI OUI OUI OUI OUI OUI								
4	Chef de bord ou Pilote Nom (Maj.)aaaaa Prénom _aaaaaaaa Adresse aaaaaa Permis de navigation : catégorie _a Délivré par aaaaaale	était babord amure était tribord amure participait à une régate naviguait au moteur Indiquer le nombre de cases marquées	ermis de navigation : catégorie								
d'une croix											
5	Bloc moteur	Blo Hé Au Au	quer les points endommagés c moteur Gréement Gréement dessus de la ligne de flottaison dessous de la ligne de flottaison tres								
	Dégats apparents et Observations	Signatures (Pilote ou Chef de Bord)	Dégats apparents et Observations								

aaa aaaa aaaaaa aaaaaa

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 		ŀ	Héli			ur () J	ne de	1	Acc	0.0	illa	ge	7	
	 □ Bris d'équipement électronique de bord □ Accident de circulation terrestre 	***					de l	_	ne d	e flo ski				T res		
L	- Marie Carlotte	, L	1		٦	1	B	_					٦	4		
[Nom l'as se (compuscilipte) Téléphone															
١	Consunces de l'accident	Croquis (sauf si déjà fait au recto)														
1	The second secon															
	The state of the s	E														
		-														
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)																
ſ	Expertise (lieu de ro															
	Chantier ☐ Club ☐ ——— Nom, adresse, tél.															_
	Port lieu et emplacement précis (panne, ponto	n,) _													_
-	Bles	sé	(s)													
	Nom, prénom et âge Adresse Nature et gravité des blessures Soins ou hospitalisation à														ON [-
L	Dégâts matériels (autres qu'aux bateaux A et B)															
Nom et adresse des propriétaires																
		Г														
	Assuré titulaire d'une licence FFV pour l'année 20 numéro (joindre photocopie du double FFV)	•														
	le soussigné, M, déclare exactes les présentes déclarations.															
	Fait à, le						Signa									