Déclaration de Sinistre Assurance Plaisance



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

Nom: John Doe, Téléphone: 12345678

Date et heure de l'accident 2024-07-13 12:00					
Lieu Tunis Port	: 	Rivière			
Blessé(s) même léger (s)	□ 0	UI 🗖	NON		

X	Bateau: A, Adresse: 123 Main St,	unis Blessé(s) même léger (s)	OUI 🗖 NON
IA	Bateau A ——	·	teau B
1	Assuré souscripteur Nom (maj.)Jane Smith Prénom Jane INS-12345 Adresse456 Elm St, Tunis Tunis	était désemparé pany forenait le mouillage 1 quittait le mouillage 2: 2 était au mouillage 4: 4 a rompu son amarre 5: 11	Smithany A
2	true Bateau voile □ moteur □ MaJane Smith Type North Année 2020 N°immatriculation (ou n456e Ethn St, Tunis Jet ski □ Plænche à voile □	8: 16 était rattrapant 8: 16 était rattrapé 11: 8 était rattrapé 11: 9 se croisaient 11: 6 virait de bord 11: 7	Anné <u>2020</u> ()
3	Sté d'Assurance N°contrat Agence/courtier Dommages matériels du bateau assuré ? OUI □ NON □	Pour les Bateaux à moteur To sté d'Assurance	g ériels du bateau
4	Chef de bord ou Pilote Nom (Maj.) Prénom 1234-AB-56 Adresse Permis de navigation : catégorie Délivré par le	Voiliers était babord amure était tribord amure participait à une régate naviguait au moteur Chef de bord ou Nom (Maj.) Prénom Adresse Permjetaké navig	1234-AB-56
5	In magés B Gréement Hence Accastillage Au dessus de la ligne de flottaison FAOrdessous de la ligne de flottaison Autres No other visible damage	Croquis (détaillé) Bloc moteur Hélice Au dessus de la	Accastillage ligne de flottaison humedelanasson
	Dégats apparents et Observations	Signatures (Pilete eu	nts et Observations

Chef de Bord)

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						
III DECLARATION A REWPLIK PAR L'ASSURE						
Nom de l'assuré (du souscripteur) Circonstances de l'accident	Croquis (sauf si déjà fait au recto)					
Circonstances de l'accident	Croquis (saur si deja rait au recto)					
Préciser : la direction du vent-la direction des bateaux A et B - · Y a-t-il eu rapport de mer (ou jugement de jury, si régate) ? (· Y a-t-il eu enquête de la part des affaires maritimes ? OUI : Expertise (lieu de la part des affaires maritimes pour company de la part des affaires pour company de la part des affaires de la part des affaires pour company de la part de la part de la part des affaires pour company de la part de la part des affaires pour company de la part de la par	OUI NON (si OUI joindre rapport) NON (si OUI, références) réparation du bateau)					
Blessé(s)						
	membre de l'équipage : OUI 🗖 NON 🗖					
Dégâts matériels (autro	es 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	Signature					