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 <u>2024-08-30 19:37:36</u>					
Lieu a					
Port ☑ Rivière □					
Blessé(s) même léger (s)	Ø OUI	□ NON			

	Diesse(s) meme reger (s)						
I ACCIDENT AVEC Tiers en cause (intervenant entre 2 bateaux)							
Bateau A —— Bateau B							
1	Assuré souscripteur Nom (maj.) _{aaa} Prénom _{aaaaaa} Adresse aaa	X X X	était désemp prenait le mou quittait le mou était au moui a rompu son ar	illage iillage Ilage	Assuré souscripteur Nom (maj.) Prénom Adresse	7	
2	Bateau voile ☐ moteur ☐ Marque_aaaaaa Type_aaaa Année _2025 N° immatriculation aaaaa (ou moteur) Jet ski ☐ Planche à voile ☐	était rattrapant était rattrapé se croisaient virait de bord disposait des signaux réglementaires		pé nt ord	Bateau voile moteur Marque Année N° immatriculation (ou moteur) Jet ski Planche à voile	8	
3	Sté d'Assurance aa N° contrat 23131 Agence/courtier aaaaaaa Dommages matériels du bateau assuré? OUI NON NON	Pour les Bateaux à moteur voyait l'autre sur tribord voyait l'autre sur babord		oteur tribord babord	Sté d'Assurance N° contrat Agence/courtier Dommages matériels du bateau assuré ? OUI □ NON □	9	
4	Chef de bord ou Pilote Nom (Maj.) aaa Prénom aaaaaaa Adresse aaa Permis de navigation : catégorie aaaa Délivré par aaaaa le 2024-08-30	Pour les Voiliers était babord amure était tribord amure participait à une régate naviguait au moteur Indiquer le nombre de cases marquées		mure mure régate oteur	Chef de bord ou Pilote Nom (Maj.) Prénom Adresse Permis de navigation : catégorie Délivré par le	10	
	Delivre par_aaaa_le						
5	Bloc moteur				Bloc moteur	11	
	Dégats apparents et Observations	Α	Signatures (Pilo Chef de Bor		Dégats apparents et Observations		

aaa aaaaa

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							