

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 2024-08-31 17:57:26

Lieu aaaa

Port ☒

Rivière ☐

Blessé(s) même léger (s) ☐ OUI ☒ NON

I ACCIDENT AVEC Tiers en cause (intervenant entre 2 bateaux)

Bateau A

Bateau B

Assuré souscripteur

Nom (maj.)aaaaaa

Prénom aaaaa

Adresse

aaaaaaa

Bateau voile ☐ moteur ☐

Marque aaaa

Année née 2025

N° immatriculation aaaa

(ou moteur)

Jet ski ☐

Planche à voile ☐

Sté d'Assurance

aaa

N°contrat 131321

Agence/courtier aaaa

Dommages matériels du bateau

assuré ? OUI ☒ NON ☐

Chef de bord ou Pilote

Nom (Maj.)aaaa

Prénom aaa

Adresse

aaaaaaa

Permis de navigation : catégorie a

Délivré par aaaa le 2024-08-31

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

était rattrapé
était rattrapé
se croisaient
venait 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

Assuré souscripteur

Nom (maj.)

Prénom

Adresse

Bateau voile ☐ moteur ☐

Marque

Type Année

N° immatriculation

(ou moteur)

Jet ski ☐

Planche à voile ☐

Sté d'Assurance

N° contrat

Agence/courtier

Dommages matériels du bateau

assuré ? OUI ☐ NON ☐

Chef de bord ou Pilote

Nom (Maj.)

Prénom

Adresse

Permis de navigation : catégorie

Délivré par le

Indiquer les points endommagés



Bloc moteur ☐

Gréement ☐

Hélice ☐

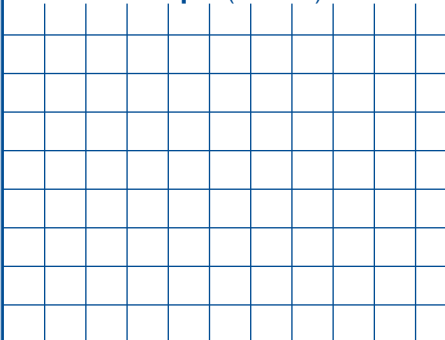
Accastillage ☒

Au dessus de la ligne de flottaison ☐

Au dessous de la ligne de flottaison ☐

Autres ☐

Croquis (détaillé)



Indiquer les points endommagés



Bloc moteur ☐

Gréement ☐

Hélice ☐

Accastillage ☐

Au dessus de la ligne de flottaison ☐

Au dessous de la ligne de flottaison ☐

Autres ☐

Dégats apparents et Observations

aaaaaa aaaaaaa aaaaa

Signatures (Pilote ou
Chef de Bord)

Dégats apparents et Observations

12

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 REMPLIE par l'assuré

Téléphone

Conséquences de l'accident

Croquis (sauf si déjà fait au recto)

A blank sheet of graph paper with a grid pattern. The grid consists of small squares formed by blue lines. There are 20 columns and 15 rows of squares. A red horizontal line runs across the top of the page, above the first row of the grid.

• 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. _____

Fait à _____, le _____

© 2010 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 267: 101–108