

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

Bateau: A, Adresse: 123 Main St, Tunis

Date et heure de l'accident 2024-07-13 12:00

Lieu Tunis

Port ☐

Rivière ☒

Blessé(s) même léger (s) ☐ OUI ☒ NON

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

Jane

Bateau A

Assuré souscripteur

Nom (maj.) Jane Smith

Prénom Jane

Adresse INS-12345

456 Elm St, Tunis

Tunis

Bateau voile ☐ moteur ☐

Marque Toyota

Type North Année 2020

N° immatriculation

(ou moteur) 456 Elm St, Tunis

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 1234-AB-56

Adresse

Permis de navigation : catégorie

Délivré par le

était désespéré

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

Bateau B

Assuré souscripteur

Nom (maj.) Jane Smith

Prénom Jane

Adresse INS-12345

456 Elm St, Tunis

Tunis

Bateau voile ☐ moteur ☐

Marque Toyota

Type North Année 2020

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 1234-AB-56

Adresse

Permis de navigation : catégorie

Délivré par le

Indiquer les dommages



Bloc moteur ☐

Hélice ☐ Accastillage ☐

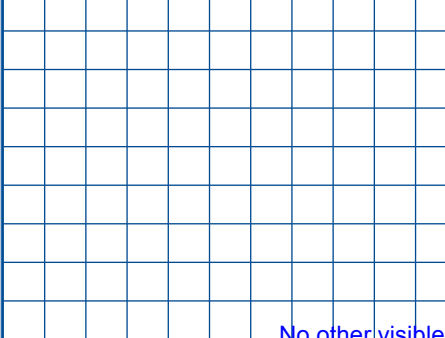
Au dessus de la ligne de flottaison ☐

Au dessous de la ligne de flottaison ☐

Autres ☐

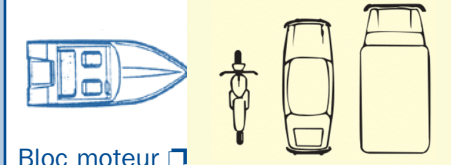
No other visible damage

Croquis (détaillé)



No other visible damage

Indiquer les points de contact



Bloc moteur ☐

Hélice ☐ Accastillage ☐

Au dessus de la ligne de flottaison ☐

Au dessous de la ligne de flottaison ☐

Autres ☐

No other visible damage

Dégâts apparents et Observations

A

Signatures (Pilote ou
Chef de Bord)

B

Dégâts apparents et Observations

6

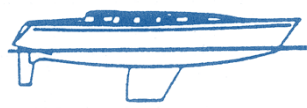
12

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



- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bloc moteur | <input type="checkbox"/> | Gréement | <input type="checkbox"/> |
| Hélice | <input type="checkbox"/> | Accastillage | <input type="checkbox"/> |
| Au dessus de la ligne de flottaison | | <input type="checkbox"/> | |
| Au dessous de la ligne de flottaison | | <input type="checkbox"/> | |
| Planche à voile | <input type="checkbox"/> | Jet-ski | <input type="checkbox"/> |
| | | Autres | <input type="checkbox"/> |

III DÉCLARATION A REMPLIR Par l'Assuré

Circonstances de l'accident



Croquis (sauf si déjà fait au recto)

[illegible]

• Y a-t-il eu enquête de la part des affaires maritimes ? OUI ☐ NON ☐ (si OUI, références)

Expertise (lieu de réparation du bateau)

Blessé(s)

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)

Fait à _____, le _____
