

# déclaration de sinistre navigation de plaisance

Date : ..... Heure : ..... Département : .....

lieu précis : ..... ou au large de : .....

Blessé(s) ? même léger(s)  non  oui si oui, verso à compléter

Témoïn(s) : nom(s) à souligner s'il s'agit de passager(s) du bateau A ou B, adresse(s) et téléphone(s)

## I - ACCIDENT AVEC TIERS (2 bateaux minimum en cause)

### Bateau A

**assuré** souscripteur  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_

---

**bateau**  Voile  Planche à voile  
 Moteur  Autre

Marque \_\_\_\_\_  
 Type et longueur \_\_\_\_\_  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Immatriculation \_\_\_\_\_  
 Année de construction \_\_\_\_\_  
 Catégorie de navigation \_\_\_\_\_  
 Puissance réelle \_\_\_\_\_

---

**sté d'assurance** \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 N° contrat \_\_\_\_\_

---

**chef de bord ou pilote**  
 Nom \_\_\_\_\_  
 N° permis \_\_\_\_\_  
 Catégorie \_\_\_\_\_  
 Délivré par \_\_\_\_\_  
 Le \_\_\_\_\_

---

**dégâts apparents**



Bloc moteur   
 Hélice   
 Œuvres Vives\*   
 Œuvres Mortes\*



Gréement   
 Accastillage   
 Autres

---

**dégâts apparents et observations**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### circonstances

était au mouillage  
 quittait le mouillage  
 prenait le mouillage  
 a rompu ses amarres

---

était non manœuvrant  
 croisait  
 virait de bord

disposait des signaux réglementaires

---

était rattrapant  
 était rattrapé

---

**bateau à moteur**

voyait l'autre sur babord  
 voyait l'autre sur tribord

---

**voilier**

était babord amure  
 était tribord amure  
 participait à une régate  
 naviguait au moteur

---

← **Nombre de cases marquées d'une croix** →

---

**Croquis détaillé avec direction du vent**

### Bateau B

**assuré** souscripteur  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_

---

**bateau**  Voile  Planche à voile  
 Moteur  Autre

Marque \_\_\_\_\_  
 Type et longueur \_\_\_\_\_  
 Nom \_\_\_\_\_  
 Immatriculation \_\_\_\_\_  
 Année de construction \_\_\_\_\_  
 Catégorie de navigation \_\_\_\_\_  
 Puissance réelle \_\_\_\_\_

---

**sté d'assurance** \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 N° contrat \_\_\_\_\_

---

**chef de bord ou pilote**  
 Nom \_\_\_\_\_  
 N° permis \_\_\_\_\_  
 Catégorie \_\_\_\_\_  
 Délivré par \_\_\_\_\_  
 Le \_\_\_\_\_

---

**dégâts apparents**



Bloc moteur   
 Hélice   
 Œuvres Vives\*   
 Œuvres Mortes\*



Gréement   
 Accastillage   
 Autres

---

**dégâts apparents et observations**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Œuvres Vives : coque sous la ligne de flottaison

\* Œuvres Mortes : coque au-dessus de la ligne de flottaison

signature du pilote  
ou du chef de bord du bateau A

signature du pilote  
ou du chef de bord du bateau B

**NE RIEN MODIFIER APRÈS SIGNATURE**  
**Signature de l'assuré ou du Sociétaire**  
**Au verso de cette page.**

## II – ACCIDENT SANS TIERS

### nature

- Echouement     Demâtage     Incendie     Circulation terrestre     Vol ou tentative de vol du bateau  
 Vol biens et effets personnels     Autre :

En cas de dommages au bateau assuré,

- Dégâts apparents :  
— Estimation du coût de la réparation (devis à joindre).  
— Lieu où le bateau se trouve :  
— Coordonnées du chantier auquel il sera confié :

## III – BLESSÉS

NOM - ADRESSE	Nature des blessures	Lieu où les blessés peuvent être visités	Numéro de Sécurité Sociale	Passager
1)				<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
2)				<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
3)				<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
4)				<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Nombre de personnes à bord du bateau au moment du sinistre :

## IV - CIRCONSTANCES DU SINISTRE (à remplir dans tous les cas)

- En cas de sinistre survenu au cours d'une régata : – y a-t-il eu réclamation auprès du Jury de la course ?  Non  Oui  
– y a-t-il eu disqualification d'une des parties en cause ?  Non  Oui Si oui laquelle ?

— Joindre à la présente déclaration :

- dans tous les cas une copie de la licence F.F.V.  
– en cas de réclamation, une copie de la décision du Jury

Si le sinistre a fait l'objet d'un Procès-Verbal d'une Autorité, par qui a-t-il été établi (Nom - adresse - téléphone - références).

GARANTIE B : – Vol

– Pertes et avaries subies  
par le bateau

EST-ELLE SOUSCRITE ? OUI NON (1)

CADRE RÉSERVÉ AU BUREAU LOCAL

Expertise : OUI NON (1)

Nom de l'Expert : .....

Date de Mission : .....

(1) Rayer la mention inutile

A \_\_\_\_\_, le

*Signature de l'Assuré ou du Sociétaire.*

**AVIS IMPORTANT** - Ce questionnaire complètement rempli doit être adressé ou porté sans délai au Représentant local de votre Assureur le plus proche du lieu de l'accident.