



## DECLARATION DE SINISTRE NAVIGATION DE PLAISANCE

### ACCIDENT AVEC TIERS EN CAUSE

1. Date de l'accident		Heure	2. Lieu		3. Blessé(s) même léger(s) <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI*	
4. Dégâts matériels autres qu'aux bateaux A et B			5. Témoins – noms, adresses et tel (à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B)			
<b>Bateau A</b>			<b>10. Circonstances</b>		<b>Bateau B</b>	
6. Assuré souscripteur			A		B	6. Assuré souscripteur
Nom (maj) .....			<input type="checkbox"/>	Disposait des signaux réglementaires	<input type="checkbox"/>	Nom (maj).....
Prénom .....			<input type="checkbox"/>	A rompus son amarre	<input type="checkbox"/>	Prénom.....
Adresse (rue et n°) .....			<input type="checkbox"/>	Etait désemparé	<input type="checkbox"/>	Adresse (rue et n°).....
.....			<input type="checkbox"/>	Etait au mouillage	<input type="checkbox"/>	.....
.....			<input type="checkbox"/>	Prenait le mouillage	<input type="checkbox"/>	.....
.....			<input type="checkbox"/>	Quittait le mouillage	<input type="checkbox"/>	.....
7. Bateau			<input type="checkbox"/>	Etait rattrapant	<input type="checkbox"/>	7. Bateau
Voile <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Etait rattrapé	<input type="checkbox"/>	Voile <input type="checkbox"/>
Moteur <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Se croisaient	<input type="checkbox"/>	Moteur <input type="checkbox"/>
Planche à voile <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	Virait de bord	<input type="checkbox"/>	Planche à voile <input type="checkbox"/>
Marque..... Année.....			<input type="checkbox"/>	BATEAU A MOTEUR :	<input type="checkbox"/>	Marque..... Année.....
Type.....			<input type="checkbox"/>	Venait sur tribord	<input type="checkbox"/>	Type.....
N° immatr. (ou de moteur).....			<input type="checkbox"/>	Venait sur bâbord	<input type="checkbox"/>	N° immatr. (ou de moteur).....
8. Sté d'assurance			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	8. Sté d'assurance
N° de contrat.....			<input type="checkbox"/>	VOILIER :	<input type="checkbox"/>	N° de contrat.....
Courtier.....			<input type="checkbox"/>	Etait tribord armure	<input type="checkbox"/>	Courtier.....
.....			<input type="checkbox"/>	Etait bâbord armure	<input type="checkbox"/>	.....
Les dégâts matériels du bateau sont-ils assurés ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI			<input type="checkbox"/>	Participait à une régata	<input type="checkbox"/>	Les dégâts matériels du bateau sont-ils assurés ? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI
9. Pilote ou chef de bord			Indiquer le nombre de cases marquées d'une croix		9. Pilote ou chef de bord	
Nom (maj).....					Nom (majusc).....	
Prénom.....					Prénom.....	
Adresse.....					Adresse.....	
Permis de navigation délivré par.....					Permis de navigation délivré par.....	
Le.....					Le.....	
11. Indiquer par une flèche les points de dommages			12. Croquis détaillé de l'évènement		11. Indiquer par une flèche les points de dommages	
						
Tribord <input type="checkbox"/> Quille <input type="checkbox"/>					Tribord <input type="checkbox"/> Quille <input type="checkbox"/>	
Bâbord <input type="checkbox"/> Hélice <input type="checkbox"/>					Bâbord <input type="checkbox"/> Hélice <input type="checkbox"/>	
Bloc moteur <input type="checkbox"/> Planche à voile <input type="checkbox"/>					Bloc moteur <input type="checkbox"/> Planche à voile <input type="checkbox"/>	
Autre <input type="checkbox"/>					Autre <input type="checkbox"/>	
13. Dégâts apparents et observations			14. Signatures du pilote ou chef de bord		13. Dégâts apparents et observations	
.....			Bateau A		.....	
.....			Bateau B		.....	
.....					.....	

\*En cas de blessures ou en cas de dégâts matériels autres qu'aux bateaux A et B, relever les indications d'identité, d'adresse, ect ...

Ne rien modifier au constat après les Signatures et la séparation des exemplaires