


<b>II- DECLARATION DE SINISTRE SANS TIERS EN CAUSE</b>			
<b>1. Date</b> de l'accident	Heure	<b>2. Lieu</b>	<b>3. Blessé(s)</b> même léger(s) NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>
<b>4. Nature de l'événement :</b> <input type="checkbox"/> échouement <input type="checkbox"/> vol <input type="checkbox"/> bateau seul <input type="checkbox"/> Remorque seule <input type="checkbox"/> Bateau + remorque <input type="checkbox"/> Planche à voile <input type="checkbox"/> Vol partiel du bateau (vol des accessoires) <input type="checkbox"/> Démâtage <input type="checkbox"/> Incendie <input type="checkbox"/> Bris d'équipement de l'électronique de bord <input type="checkbox"/> Accident de circulation terrestre		(Indiquer par une flèche les points de dommages) <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> Tribord <input type="checkbox"/> Quille <input type="checkbox"/> Babord <input type="checkbox"/> Hélice <input type="checkbox"/> Bloc moteur <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	
<b>III- DECLARATION A REMPLIR PAR L'ASSURE</b>			
<b>1. Nom de l'assuré</b> .....		Profession ..... n° de tel .....	
(le souscripteur)		<b>CROQUIS</b>	
<b>2. Circonstances de l'accident</b>		(seulement s'il n'a pas été fait sur le constat au recto). Désigner les bateaux par A et B conformément au recto. Préciser :	
.....		1. La direction du vent	
.....		2. La direction(par des flèches) des bateaux A, B.	
.....		3. Les positions avant collision	
.....		4. Leur position au moment du choc	
.....		.....	
<b>3. A-t-il été établi un rapport de mer ?</b>		NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Si OUI le joindre au présent constat	
<b>A-t-il été établi une enquête</b> de la part de affaires maritimes ?		NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Si OUI en communiquer les références :	
.....		.....	
<b>4. Expertise des dégâts :</b> lieu où le bateau doit être réparé :			
<input type="checkbox"/>	Chantier :	Nom, adresse, téléphone.....	
<input type="checkbox"/>	Club :	.....	
<input type="checkbox"/>	Port :	Lieu et emplacement précis du n° de la panne.....	
.....			
<b>5. Dégâts matériels</b> autres qu'aux bateaux A et B (nature et importance : nom et adresse du propriétaire) :			
.....			
<b>6. Blessé(s)</b>			
. Prénom et âge .....			
. Adresse .....			
. Nature et gravité des blessures .....			
. Premiers soins ou hospitalisation à .....			

Je soussigné M. .... déclare :

être titulaire de la carte F.F.V pour l'année ..... sous la référence : .....

être titulaire d'un anneau (1) au port de : .....

A ....., le .....

Signature de l'assuré :

### Rappels des obligations du sociétaire en cas de sinistre :

**. En cas de vol :** déclarer le sinistre dès sa connaissance et au plus tard dans les 2 jours ouvrés qui suivent, à l'assureur ou à son représentant local.  
Joindre le récépissé du dépôt de plainte ou de constatation d'effraction.

**. Autre cas :** déclarer le sinistre dans les cinq jours ouvrés à l'assureur ou à son représentant local.

(1) Titulaire d'un anneau : joindre photocopie du titre de location ou de propriété en état de validité.