Afin d'activer l'instruction de votre dossier, remplissez avec le maximum de précisions et de façon lisible cette déclaration.

GENERALI assurances

DÉCLARATION DE SINISTRE GENERALI PLAISANCE

- **Sinistre AVEC tiers : remplir le chapitre I (cadres 1 à 14) et le chapitre III. Cette déclaration ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.**
- **Sinistre SANS tiers : remplir le chapitre I (cadres 1 à 14) et les chapitres II et III.**

I - ACCIDENT AVEC TIERS

1. Date de l'accident	Heure	2. Lieu	3. Blessé(s) même léger(s) NON ☐ OUI ☐
4. Dégâts matériels autres qu'aux bateaux A et B NON ☐ OUI ☐		5. Témoins - noms, adresses et tél. *(à souligner s'il s'agit d'un passager de A ou B)*	

BATEAU A

6. **Assuré souscripteur**

Nom (Majusc.) _____

Prénom _____

Adresse (rue et n°) _____

7. **Bateau** Voile ☐ Moteur ☐ Planche à Voile ☐

NOM _____

Marque _____

Type _____ Année _____

N° d'immatr. (ou de moteur) _____

8. **STE D'ASSURANCE**

N° de contrat _____

Agence (ou bureau ou courtier) _____

Les dégâts matériels du bateau sont-ils assurés ? NON ☐ OUI ☐

9. **Pilote ou Chef de Bord**

Nom (Majusc.) _____

Prénom _____

Adresse _____

Permis _____ N° _____

Catégorie _____

Délivré par _____

Le _____

11. **Indiquer avec précisions les points de dommages**

Tribord ☐ Quille ☐

Babord ☐ Hélice ☐

Bloc moteur ☐ Planche à Voile ☐

Autres ☐

13. **Dégâts apparents et observations**

10. Circonstances

A		B
☐	disposait des signaux réglementaires	☐
☐	a rompu son amarre	☐
☐	était non manœuvrant	☐
☐	était au mouillage	☐
☐	prenait le mouillage	☐
☐	quittait le mouillage	☐
☐	était rattrapant	☐
☐	était rattrapé	☐
☐	se croisaient	☐
☐	virait de bord	☐

BATEAU À MOTEUR

☐	venait sur tribord	☐
☐	venait sur babord	☐

VOILIER

☐	était tribord amure	☐
☐	était babord amure	☐
☐	participait à une régate	☐
☐	a présenté une réclamation au Jury de course	☐
☐	a été pénalisé ou disqualifié	☐
☐	indiquer le nombre de cases marquées d'une croix	☐

12. **Croquis détaillé de l'événement**

14. **Signature du Pilote ou du Chef de Bord**

Bateau A Bateau B

BATEAU B

6. **Assuré souscripteur**

Nom (Majusc.) _____

Prénom _____

Adresse (rue et n°) _____

7. **Bateau** Voile ☐ Moteur ☐ Planche à Voile ☐

NOM _____

Marque _____

Type _____ Année _____

N° d'immatr. (ou de moteur) _____

8. **STE D'ASSURANCE**

N° de contrat _____

Agence (ou bureau ou courtier) _____

Les dégâts matériels du bateau sont-ils assurés ? NON ☐ OUI ☐

9. **Pilote ou Chef de Bord**

Nom (Majusc.) _____

Prénom _____

Adresse _____

Permis _____ N° _____

Catégorie _____

Délivré par _____

Le _____

11. **Indiquer avec précisions les points de dommages**

Tribord ☐ Quille ☐

Babord ☐ Hélice ☐

Bloc moteur ☐ Planche à Voile ☐

Autres ☐

13. **Dégâts apparents et observations**

En cas de blessures ou en cas de dégâts matériels autres qu'aux bateaux A et B, relever les indications d'identité, d'adresse, etc.
Ne rien modifier au constat après les signatures et la séparation des exemplaires.

II - DÉCLARATION DE SINISTRE SANS TIERS

N° CONTRAT :

1. Date de l'événement	Heure	2. Lieu	3. Blessé(s) même léger(s) NON ☐ OUI ☐

III - DÉCLARATION À REMPLIR PAR L'ASSURÉ

1. **Nom de l'Assuré** _____ Profession _____ N° de tél. _____
(le souscripteur)

2. **Circonstances de l'accident**

_____

CROQUIS
Désigner les bateaux par A et B conformément au chapitre I.

Préciser : **1.** la direction du vent. **2.** la direction (par des flèches) des bateaux A, B. **3.** les positions avant l'abordage. **4.** les positions au moment du choc.

3. a-t-il été établi un rapport de mer ? OUI ☐ NON ☐ Si OUI, le joindre au présent constat.
a-t-il été effectué une enquête par les affaires maritimes ? OUI ☐ NON ☐ Si OUI, en communiquer les références.
a-t-il été établi un Procès-Verbal de Gendarmerie ? OUI ☐ NON ☐ Si OUI, le joindre au présent constat.

4. **Expertise des dégâts :** Lieu où le bateau doit être réparé :

Chantier Nom, adresse, téléphone : _____
Club _____
Port Lieu et emplacement précis du n° de la panne : _____
Nom et adresse de l'expert contacté : _____

5. Dégâts matériels autres qu'aux bateaux A et B (nature et importance : nom et adresse du propriétaire) :

_____

6. **Blessé(s)**

Nom, prénom, âge et profession : _____
Adresse : _____
Nature et gravité des blessures : _____
Fonction du blessé à bord du bateau assuré : _____

Je soussigné M _____ déclare :
- être titulaire de la carte FFV pour l'année _____ sous la référence : _____
- être titulaire de la carte FFM pour l'année _____ sous la référence : _____

Les informations portées sur ce document sont obligatoires pour instruire votre dossier sinistre, à défaut nous ne pourrions lui donner une suite favorable. Ces informations sont destinées à GENERALI assurances Iard, ses mandataires et réassureurs ainsi qu'aux organismes participant à la gestion du dossier. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification de vos données auprès du siège de GENERALI assurances Iard.

A _____ le _____

Signature de l'Assuré

AVIS IMPORTANT : Ce questionnaire complètement rempli doit être adressé sans délai au Siège de la Compagnie
GENERALI assurances Iard - 7 boulevard Haussmann - 75456 PARIS Cedex 09 - Tél. : 01 58 38 40 00
Télécopieur : 01 58 38 30 83
L'Assuré est prié d'indiquer, le cas échéant, l'adresse où il pourra être immédiatement touché et son numéro de téléphone.

GENERALI assurances Iard - Société Anonyme d'Assurances au capital de 40 209 300 EUR entièrement versé
Entreprise régie par le Code des Assurances - 552 062 663 RCS Paris
Siège social : 7 boulevard Haussmann - 75456 Paris Cedex 09 - Téléphone : 01 58 38 40 00 - Télécopie : 01 58 38 40 05

E59F11A - Mai 2004 - Centrale d'Edition