



Agence :

Date :

DECLARATION DE SINISTRE COMMERCE

A adresser à votre Agence SAMAP dès la survenance du sinistre

ADHERENT :

NAVIRE :

N° DE POLICE :

RAPPORT DE MER :

DATE DE SINISTRE :

OUI / NON

LIEU DU SINISTRE :

ESTIMATION :

NATURE DES AVARIES : Coque Moteur
 Machines électriques Appareils radio navigation
 Autres (précisez) :.....
.....
.....

REPARATIONS A flot A sec

CAUSE DU SINISTRE :

Abordage Faute personnelle Pollution combustible
 Foudre / Orage Sauvetage / Recours Talonnement
 Défaut de graissage Gros temps Traitement d'eau
 Défaut de réfrigération Heurt Vibrations
 Echouement Incendie Voie d'eau / Inondation
 Engagement d'hélice / Gouv. Mauvais échouage Vol / Acte de malveillance
 Paquets de Mer

IMPORTANCE DU DOSSIER :

Avaries bloquantes Avaries légères Avaries non bloquantes
 Sans suite au principale Perte totale