

Claim Form

Formulaire déclaration de Sinistre

Compliance with the Data Protection Act

The Company will, in order to carry out its legitimate interests, exercise its right to hold and process certain types of data for particular purposes as allowed by law but due to the sensitive nature of some of the information which we may require, we shall need your consent to process some of the below mentioned information. Please only sign this form if you wish to give such consent.

The Company cannot process your application if you do not sign this form.

We shall keep your contact details on our database for use, from time to time, to distribute information about our products and developments within the Company and the insurance sector in general.

We may also disclose your name and address to other parties who may be interested in getting in touch with you for similar purposes. Please tick this box if you consent to having your details passed onto selected third parties.

Atlantique (siège social) : 4, avenue Carnot - CS 20420 - 85109 Les Sables d'Olonne Cedex - Tél. : +33 (0)2 49 98 85 00

Méditerranée : Port Canto - 06400 Cannes - Tél. : +33 (0)4 93 38 72 76

Martinique : Boulevard allègre - Marina du Marin - 97290 Le Marin - Tél. : +596 (0) 596 74 99 31

Italie : Via Duca degli Abruzzi, 14 18038 Sanremo (IM) Italia - Tél. : +39 0184 59 02 59

www.aprilmarine.com

SA au capital de 265 000 € RCS B390 440 725 - La Roche-sur-Yon. Intermédiaire en assurance et en opérations de banque
Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 006 268 (www.orias.fr). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR, 61, rue Taitbout, 75009 PARIS

1. ASSURED/ ASSURE

Name of Vessel /Nom du nateau Policy No: N° de Police

Name of Assured /Nom de l'assuré

Address /Adresse

Tel No: (Home) (Work) Mobile

Fax E-mail

2. INCIDENT/ EVENEMENT

Date/Date Time/ heure Location/Lieu

Wind Speed/ vitesse vent Wind Direction /Direction du vent

Sea Condition Etat de la mer Calm Moderate Rough Storm
 Calme Modérée Forte Tempête

Speed of Vessel through wate /Vitesse surface du navire

Person in control of the vessel at time of loss/incident /Personne aux commandes au moment du sinistre

No. of years experience /Nbre d'années d'expérience Qualifications

How many people (Including Skipper) were on the vessel at the time of Loss/Incident? /Combien de pers y/c le skipper étaient à bord au moment deu sinistre/évènement?

For what purpose was the vessel being used? /Usage du navire au mùoment de l'évènement? Private use Skipper Charter Bareboat Charter
 Usage privé Location avec skipper Location sans skipper

3. CAUSE AND ACTIVITY/ CAUSE ET ACTIVITE DU NAVIRE

CAUSE Theft/Vol Fire/Incendie Collision/Collision
CAUSE Grounding/Echouement Sinking/Naufrage Storm Damage/tempête
 Wind Damage/Dommages dus au vent Water Damage/Voie d'eau Machinery Damage/Dommages aux machines
 Negligence/Négligence Malicious Damage /Malveillance Accidental Loss/Perte accidentelle

Other (Please State):/Autre

ACTIVITY Moored/Au mouillage Repairers Yard/ Sur chanter Under way/ En route
ACTIVITE Road Transit/ en transport On Tow /En remorquage Racing/starters orders en Régate sous les ordres
 Anchored /Ancré Laid up ashore/Séjour à terre Laid up afloat /Séjour à flots
 Demonstration /Demonstration Water-skiing /Ski nautique Berthing / Docking à Quai

Other (Please State):/Autre

BRIEF SUMMARY OF INCIDENT (a full and detailed statement is required on page 5)
RESUME RAPIDE DE L'INCIDENT (une description complète vous sera demandée en page 5)

4. CLAIMED LOSS/ RECLAMATION

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Total/Constructive Loss /Perte totale | <input type="checkbox"/> Machinery Damage/ Dommages mécaniques | <input type="checkbox"/> Mast, Spars, Rigging, Sails /Mats espars, gréement |
| <input type="checkbox"/> Trailer /remorque | <input type="checkbox"/> Outboard Motor/Moteur Hors bord | <input type="checkbox"/> Third Party Liability/ dommages aux tiers |
| <input type="checkbox"/> Salvage/ sauvetage | <input type="checkbox"/> Hull Damage/dommages coque | <input type="checkbox"/> Propeller/Shaft only/arbre d'hélice |
| <input type="checkbox"/> Tender/Dinghy/Annexe | <input type="checkbox"/> Personal Effects/Effets personnels | <input type="checkbox"/> Equipment/Equipemet |
| <input type="checkbox"/> Keel/Rudder/Quille safran | <input type="checkbox"/> Personal Accident/Corporel | |

5. THIRD PARTY LIABILITY

Bodily Injury (Please give details): Dommages corporels details

Nature and extent of damage to third party vessel/property
Nature et étendue des dommages au navire tiers

Did you accept liability? Yes No
Avez vous reconnu votre Oui Non
responsabilité

Details
Details

Were you at fault ? Yes No
Etiez vous en faute Oui Non

Reasons
Raisons

Name of Owner, Insurer and Policy No. of Third Party
Nom du propriétaire de l'assureur et N) de police du tiers

6. EQUIPMENT/EQUIPEMENT

If your claim is in respect of outboard motor, tender/dinghy, personal effects or equipment please attach a list to this claim form giving the following details / Si votre sinistre porte sur le moteur Hors Bord, les effets personnels ou l'équipement, joindre une liste à la déclaration de sinistre, spécifiant les détails suivants :-

- a) Date of purchase/ Date d'achat:
- b) Purchase price/ prix d'achat:
- c) Estimated cost of replacement or repairs/Estimation du coupt de remplacement ou de réparation:
- d) Net amount claimed for each item /Montant réclamé pour chaque objet:
- e) If tender lost or stolen state all identifying markings/ Si m'annexe est perdue ou volée, décrivez les marques d'identification:

7. PERSONS NOTIFIED/ NOTIFICATIONS

Did the Coast Guard, Harbour Official, Receiver of Wrecks, Police and/or any other official, witness the incident or take particulars ?

Yes No
Oui Non

Les gardes côte, le responsable du port, les affaires maritimes, la police, ou toute autre autorité, témoins de l'évènement ont-ils été avisés ?

Details/détails	<input type="text"/>	Contact Name/ Nom	<input type="text"/>
Reference No Référence	<input type="text"/>	Telephone No N° de téléphone	<input type="text"/>

8. POLICE AUTORITES DE PÖLICE

If the property was lost/stolen, has it been reported to the Police ?
Si le bien a été volé, une déclaration a-t-elle été faite à la police ?

Yes No
Oui Non

Date /Date	<input type="text"/>	Time /Heure	<input type="text"/>
Police Station/Poste de police	<input type="text"/>	Crime Ref No/Ref du dossier	<input type="text"/>

9. RACING/REGATE

Did the loss/damage occur whilst racing or under starter's orders?

Yes No

Le sinistre a-t-il eu lieu pendant la régates ou alors que le navire était sous les ordres du comité

Oui Non

If yes, was it: /Si oui était ce Club Offshore or major race
Regate de club Course au large

Name of race/Nom de la course

Approximate length of race
Nbre de milles approximatif du parcours

Was there a protest?
Y a-t-il eu un protest ?

Yes No
Oui Non

If yes, what was the outcome ?
Si oui quelle a été la décision ?

A copy of the protest decision and all statements are to be provided
Une copie du protest et de la décision doivent nous être communiqués

10. VESSEL/NAVIRE

Where can the vessel be inspected?
Ou le navire peut il être inspecté?

Contact person
Nom du contact

Telephone No
N) de Tel

Fax No.:
N° de fax

Have estimates for cost of repairs been obtained
Des devis de réparations ont ils été obtenus ?

Yes No
Oui Non

If yes, estimated cost of repairs
Si oui montant des devis

Name and Address of repairer
Nom et adresse du réparateur

Telephone No

Fax No

(A copy of the estimate to be provided)
(Fournir la copie du devis)

11. WITNESSES/TEMOINS

Names and telephone numbers of all crew, passengers and other persons who witnessed the incident
Noms et N) de téléphone des membres d'équipage et des autres témoins de l'évènement

12. GENERAL

In respect of the risks covered by this insurance, has any loss, damage or liability arisen, whether insured or not in the last 10 years? Yes No

Concernant les risques couverts par cette assurance, avez vous eu des pertes ou dommages assurés ou non au cours des 10 dernières années?

If yes, please give details of circumstances of loss, date and costs incurred
Si oui, veuillez nous donner les détails circonstances date et coûts.

Is there any other insurance on the property under this claim?
Avez vous uen autre assurance en cours pour votre navire ?

Yes No
Oui Non

If Yes, please give details
Si oui veuillez détailler

13. FULL DETAILS OF INCIDENT/DETAILS COMPLETS DE L'EVENEMENT

Please provide a detailed statement setting out the circumstances of the loss/incident
Veuillez fournir un rapport complet détaillant les circonstances de l'évènement

If necessary please provide a diagram to aid your explanation
Si nécessaire veuillez faire un schéma complétant votre explication

I/We hereby declare that the above answers and particulars are, to the best of my knowledge and belief, true and correct in every respect. I/We have not withheld any material information relative to this claim.
Je , nous soussignés déclare que toutes les réponses ci dessus à ma connaissance sont exactes et correctes en tous égards. Je n'ai dissimulé aucune information relative à ce sinistre.

**SIGNED
SIGNATURE**

**DATE
DATE**

**Full Name/Name of Company and status:
Nom complet et nom de la société et qualité :**