# Déclaration de sinistre

**Individuelle Accident Scout**

Paris, le 18.07.2024

## Assuré (Victime)

Nom: DANEN
Prenom: Benoit
Date de naissance: 02.12.2010
Téléphone: 0660050309
Email: anneclaire.danen@wanadoo.fr
Adresse: 23 RUE SAINT GATIEN
Code Postal: 37100
Ville: TOURS
Numéro contrat: AT880039

## Parents (ou personne responsable)

Nom: DANEN
Prenom: Anne-Claire
Email: anneclaire.danen@wanadoo.fr
Téléphone: 0684023904
Adresse: 23 RUE SAINT GATIEN
Code Postal: 37100
Ville: TOURS

## Accident

Date: 15.07.2024
Heure: 18:39
Lieu: Botz en Mauges
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors d'une marche après un jeu de ballon.
Dommages / Nature des lésions: déchirure musculaire.

## Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Paul-Emmanuel
Nom: AUGER
Groupe: GPE 1E TOURS
Fonction: CHEF_GROUPE