



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.12.2025

Assuré (Victime)

Nom: SUBERT-MARCEAUX Prenom: Cassandre Date de naissance: 24.05.2003
Téléphone: 0669015822 Email: cassandra.subert@yahoo.com
Adresse: 11, RUE DES QUATRE AMIS Code Postal: 76230 Ville: Bois Guillaume
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: Prenom:
Email: Téléphone:
Adresse: Code Postal: Ville:

Accident

Date: 14.12.2025 Heure: 15:45 Lieu: Bihorel, salle paroissiale
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...) Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0 Suite Récupération par les parents
Circonstance: Chute dans le escaliers
Dommages / Nature des lésions: Fracture de tête radiale (coude)

Signature du déclarant

Fait à: / Fait le: 16.12.2025 Organisation: AGSE
Prénom: Carole Nom: BURRIER Groupe: GPE 8e ROUEN
Fonction: CHEF_GROUPE