Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 11.04.2025

Assuré (Victime)

Nom: DE BEAUREGARD
Prenom: Capucine
Date de naissance: 15.05.2009
Téléphone: None
Email: blandebeauregard@gmail.com
Adresse: 111 avenue de Saint Germain
Code Postal: 78600
Ville: Maisons laffitte
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

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

Accident

Date: 06.04.2025
Heure: 14:19
Lieu: 1 chemin des vingt arpents 78910 Behoust
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux)
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Le week end dernier, lors de notre WE de groupe rassemblant branche jaune, verte et ainés, une guide a brisé ses lunettes en tombant lors d'un jeux qui rassemblaient tous les jeunes.
Dommages / Nature des lésions: Lunette brisée (estimation 300€)

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 11.04.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Virginie
Nom: THIERION DE MONCLIN
Groupe: GPE 2e MESNIL LE ROI
Fonction: CHEF_GROUPE