



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 20.05.2025

Assuré (Victime)

Nom: ROUMAIN DE LA TOUCHE Prenom: Charles Date de naissance: 04.11.2016
Téléphone: None Email: /
Adresse: 21 rue Edouard Manet Code Postal: 33650 Ville: Saint Médard d'Eyrans
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ROUMAIN DE LA TOUCHE Prenom: Claire
Email: antoineetclaire@hotmail.com Téléphone: 0610964227
Adresse: 21 rue Edouard Manet Code Postal: 33650 Ville: Saint Médard d'Eyrans

Accident

Date: 17.05.2025 Heure: 21:00 Lieu: LA BREDE
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...) Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0 Suite Récupération par les parents
Circonstance: activité de we de meute. les louveteaux sont couché (sensés). à l'approche des chefs, Charles s'est allongé rapidement sur le sol pour se recoucher et son épaule à tapée le sol trop violement.
Dommages / Nature des lésions: fracture de la clavicule

Signature du déclarant

Fait à: / Fait le: 20.05.2025 Organisation: AGSE
Prénom: Benoit Nom: VANNINI Groupe: GPE 5e BORDEAUX
Fonction: CHEF_GROUPE