



## Déclaration de sinistre

### Individuelle Accident Scout

Paris, le 17.07.2025

#### Assuré (Victime)

Nom: SOUNDARARADJANE                      Prenom: Maya                      Date de naissance: 03.01.2011  
Téléphone: None                      Email: /  
Adresse: 87 rue du Jaqua                      Code Postal: 97354                      Ville: Rémire-Montjoly  
Numéro contrat: AT880039

#### Parents (ou personne responsable)

Nom: SOUNDARARADJANE                      Prenom: Cindy  
Email: None                      Téléphone: 0659765861  
Adresse: 87 rue du Jaqua                      Code Postal: 97354                      Ville: Rémire-Montjoly

#### Accident

Date: 15.07.2025                      Heure: 22:00                      Lieu: Coin de patrouille de l'Ocelot  
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)                      Mode transport du blessé: Voiture  
Intervention chirurgicale Non                      Point de suture 0  
Hospitalisation (jours) 0                      Suite Retour au camp  
Circonstance: La guide est tombée du deuxième étage de sa tente surélevée. Le premier étage est à environ 1,20 m du sol et le second à environ 2 m.  
Dommages / Nature des lésions: Entorse poignet droit

#### Signature du déclarant

Fait à: /                      Fait le: 17.07.2025                      Organisation: AGSE  
Prénom: Amélie                      Nom: TABOULET                      Groupe: GPE PLG STELLA MARIS  
Fonction: CHEF\_UNIT