Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 08.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: LE BRET
Prenom: ANNE GAELLE
Date de naissance: 27.06.2002
Téléphone: 0139670053
Email: anneglebret@gmail.com
Adresse: 795 RUE LOUIS BLERIOT
Code Postal: 78530
Ville: VERSAILLES
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

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

Accident

Date: 07.07.2025
Heure: 11:00
Lieu: Commune de Chavannes - RD2144 - route de St Amand (18)
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1
Suite Retour au camp

Circonstance: Une des assistantes a eu un accident de voiture en se rendant au camp. Sa voiture a été "emboutie" par un tracteur, provoquant un accident en chaîne, car elle a été projetée sur le véhicule avant.

Dommages / Nature des lésions: Pas de dommage ni de lésions apparentes pour la cheftaine, elle est allée aux urgences de afin d'être examinée mais en est ressortie des dans la soirée, car elle n'avait toujours pas été prise en charge. Elle y est retournée ce matin. J'attends de ses nouvelles.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 08.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: AGNES
Nom: MICHEL
Groupe: GPE 2e POISSY
Fonction: CHEF_GROUPE