Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.11.2023

Assuré (Victime)

Nom: VERCHERE
Prenom: LOUIS
Date de naissance: 26.06.2011
Téléphone: 0621235052
Email: pauline.caire@gmail.com
Adresse: 520 TRAVERSE DE LA MUEE
Code Postal: 13400
Ville: AUBAGNE
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: VERCHERE
Prenom: REMI
Email: remi@verchere.fr
Telephone: 0621235052
Adresse: 508 TRAVERSE DE LA MUEE
Code Postal: 13400
Ville: AUBAGNE

Accident

Date: 12.11.2023
Heure: 15:00
Lieu: vieux port de marseille
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Autre
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors d'une manoeuvre en bateau un cordage a été lancé pour amarrer le bateau que Louis a pris dans le visage et qui a fait tombé ses lunettes en mer
Dommages / Nature des lésions: Perte de lunettes

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.11.2023
Organisation: AGSE
Prénom: GILLES
Nom: SCHOENHOLTZER
Groupe: GPE 3E MARINE MARSEILLE
Fonction: CHEF DE GROUPE