Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 06.10.2024

Assuré (Victime)

Nom: BRENNETOT
Prenom: François
Date de naissance: 22.10.2009
Téléphone: 0606527406
Email: sibrennetot@gmail.com
Adresse: 17 RUE JAMES CANE
Code Postal: 37000
Ville: TOURS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BRENNETOT
Prenom: Isabelle
Email: sibrennetot@gmail.com
Téléphone: 0606527406
Adresse: 17 RUE JAMES CANE
Code Postal: 37000
Ville: TOURS

Accident

Date: 06.10.2024
Heure: 12:00
Lieu: METTRAY
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Au bloc opératoire
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents

Circonstance: L'accident est survenu lors d'un week-end de patrouille. Lors d'une chute au sol, la main de François a heurté un objet non identifié créant une entaille. François a été récupéré par ses parents et emmené aux urgences. Après une première exploration de la plaie, François doit retourner demain au bloc pour une seconde exploration suivi de la suture de la plaie.

Dommages / Nature des lésions: Entaille à la main droite, dans la paume.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 06.10.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Paul-Emmanuel
Nom: AUGER
Groupe: GPE 1E TOURS
Fonction: CHEF_GROUPE