Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.06.2024

Assuré (Victime)

Nom: SALEFRAN
Prenom: Amaury
Date de naissance: 26.06.2010
Téléphone: 0768342543
Email: lmp.salefran@gmail.com
Adresse: 194 rue Saint Genès
Code Postal: 33000
Ville: BORDEAUX
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: SALEFRAN
Prenom: Pauline
Email: lmp.salefran@gmail.com
Téléphone: 0768342543
Adresse: 194 RUE SAINT GENES
Code Postal: 33000
Ville: BORDEAUX

Accident

Date: 15.06.2024
Heure: 18:00
Lieu: Port Latécoère 40600 BISCARROSSE
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Rugby
Dommages / Nature des lésions: Suspicion de fracture du radius droit Plâtré - Nouvelle radio dans 15 jours

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 18.06.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Edouard
Nom: BOURGES
Groupe: GPE 7e MARINE GD BORDEAUX
Fonction: CHEF_GROUPE