Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.07.2024

Assuré (Victime)

Nom: OUDJIDANE
Prenom: Nathan
Date de naissance: 12.08.2011
Téléphone: 0612208328
Email: ka.chambon@gmail.com
Adresse: 27, clos du Daim
Code Postal: 38950
Ville: St Martin le Vinoux
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: CHAMBON OUDJIDANE
Prenom: Karine
Email: ka.chambon@gmail.com
Téléphone: 0612208328
Adresse: 27, clos du Daim
Code Postal: 38950
Ville: St Martin le Vinoux

Accident

Date: 15.07.2024
Heure: 01:50
Lieu: Lieu de camp 343 route de la Chasserie 73300 Jarrier
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Pompier
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Transfert (autre hôpital, autre service, etc...)
Circonstance: Le scout a fait une crise de somnambulisme et est tombé de la plate-forme de couchage sur le dos, d'une hauteur de 1m50. Les pompiers l'ont transféré à l'hopital de St Jean de Maurienne, d'où il va être transporté au centre hospitalier de Chambéry.
Dommages / Nature des lésions: Douleurs dorsales, vertèbre fracturée... sous réserve de dignostic

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.07.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Jean
Nom: MIRALLIE
Groupe: GPE 5e GRENOBLE
Fonction: CHEF_GROUPE