Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 05.08.2024

Assuré (Victime)

Nom: DE BOUDEMANGE
Prenom: Thais
Date de naissance: 04.05.2010
Téléphone: 0679088884
Email: astrid2boudemange@hotmail.fr
Adresse: 1 RUE CHARLES NUNGESSER
Code Postal: 56000
Ville: Vannes
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE BOUDEMANGE
Prenom: Astrid
Email: astrid2boudemange@hotmail.fr
Téléphone: 0679088884
Adresse: 1 RUE CHARLES NUNGESSER
Code Postal: 56000
Ville: Vannes

Accident

Date: 23.07.2024
Heure: 22:25
Lieu: Vannes
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents

Circonstance: Retour de camp guide le dimanche 21 juillet soir. Guide avec de la fièvre et maux de ventre. Mardi la fièvre n'avait toujours pas baissée. La maman l'emmène aux urgences, les résultats des examens donnent : crise de colite Virale. Le samedi 27 juillet la maman nous informe des résultats complémentaires suite aux analyses de sang : germe Campilobacter suite " à une consommation de viande non ou pas assez cuite et/ou d'eau non potable".

Dommages / Nature des lésions: Température, maux de vente et perte de poids.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 05.08.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Delphine
Nom: CHAVERON
Groupe: GPE 2e VANNES
Fonction: CHEF_GROUPE