Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 02.09.2024

Assuré (Victime)

Nom: HAUTEBERT
Prenom: Maximilien
Date de naissance: 16.12.2007
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 135 rue du général Buat
Code Postal: 44000
Ville: Nantes
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: HAUTEBERT
Prenom: Joël
Email: famille.hautebert@gmail.com
Téléphone: 02 40 29 14 41
Adresse: 135 rue du Général Buat
Code Postal: 44000
Ville: Nantes

Accident

Date: 22.07.2024
Heure: 18:00
Lieu: Fontenay le Comte
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors d'un choc avec un autre scout, deux dents du scout ont été heurtées
Dommages / Nature des lésions: Deux dents cassées

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 02.09.2024
Organisation: AGSE
Prénom: Paul-Marie
Nom: HERTZ
Groupe: GPE 7e NANTES
Fonction: CHEF_GROUPE