Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 14.10.2025

Assuré (Victime)

Nom: D'OUINCE
Prenom: Samuel
Date de naissance: 25.07.2011
Téléphone: 0670298143
Email: odile.doazan@free.fr
Adresse: 131 chemin du Cetes
Code Postal: 31330
Ville: Grenade sur Garonne
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DOAZAN
Prenom: Odile
Email: odile.doazan@free.fr
Téléphone: 0670298143
Adresse: 131 chemin du Cetes
Code Postal: 31330
Ville: GRenade sur Garonne

Accident

Date: 11.10.2025
Heure: 17:30
Lieu: chemin de la Mouline - DAUX
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Jeu avec prise de foulards. Lors d'un déplacement rapide, les dents de Samuel ont heurté la tête d'un autre scout.
Dommages / Nature des lésions: Dents de devant abîmées, gencives qui saignent

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 14.10.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Nicolas
Nom: COMTE
Groupe: GPE 1re ND D ALET
Fonction: OTHERS