Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 13.04.2025

Assuré (Victime)

Nom: MOREAU
Prenom: Augustin
Date de naissance: 14.11.2010
Téléphone: None
Email: august1.moreau@gmail.com
Adresse: 18 avenue Emile Zola
Code Postal: 35131
Ville: Pont-Péan
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: MOREAU
Prenom: Philippe
Email: philippe.jm.moreau@gmail.com
Téléphone: 0616862813
Adresse: 18 aveneu Emile Zola
Code Postal: 35131
Ville: Pont-Péan

Accident

Date: 12.04.2025
Heure: 11:30
Lieu: rue de la croix Maréchal - 35170 Pont-Réan
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: Lors de la sortie vélo en patrouille, Augustin, casqué, a glissé sur une plaque d'égout et a fait un soleil. Il a chuté sur son coude gauche et sa main droite.

Dommages / Nature des lésions: Coude Gauche : Trauma coude gauche. Epanchement articulaire. Doute sur une fracture de la tête radiale. Poignet droit : Pas de lésion osseuse d'allure post-traumatiquerécente radiologiquement visible. Pas d'anomalie des parties molles. Limitation des amplitudes du fait de la douleur, pas de déficit.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 13.04.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Philippe
Nom: MOREAU
Groupe: GPE 1re BRUZ
Fonction: CHEF_GROUPE