Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 10.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: BOUVATTIER
Prenom: Bérénice
Date de naissance: 04.01.2013
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 20 Boulevard Verdun
Code Postal: 86000
Ville: POITIERS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BOUVATTIER
Prenom: Albane
Email: None
Téléphone: None
Adresse: 20 Boulevard Verdun
Code Postal: 86000
Ville: POITIERS

Accident

Date: 09.07.2025
Heure: 20:00
Lieu: mauprié Lusignan
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents

Circonstance: Bérénice a fait un malaise vagal à 20h puis vers 21h. A chaque fois, malaise puis chute par terre. Elle est très fatiguée à cause de la chaleur. La cheftaine secouriste a appelé le SAMU pour savoir la conduite à tenir.

Dommages / Nature des lésions: Bérénice s'est reposée cette nuit. Ce matin, elle était encore très fatiguée donc ses parents sont venus la chercher.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 10.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Soline
Nom: NIOLLET
Groupe: GPE 2e POITIERS
Fonction: CHEF_GROUPE