Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 11.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: DE COLLE
Prenom: Victor
Date de naissance: 01.05.2010
Téléphone: 0670792522
Email: didyme38@hotmail.fr
Adresse: 30 AVENUE DU 11 NOVEMBRE 1918
Code Postal: 69160
Ville: TASSIN LA DEMI LUNE
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: DE COLLE
Prenom: Delphine
Email: didyme38@hotmail.fr
Téléphone: 0670792522
Adresse: 30 AVENUE DU 11 NOVEMBRE 1918
Code Postal: 69160
Ville: TASSIN LA DEMI LUNE

Accident

Date: 10.07.2025
Heure: 22:00
Lieu: 1 lieu dit La Bertinière, 37530 Souvigny de Touraine
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: SAMU
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1
Suite Rapatriement
Circonstance: Victor était allongé dans son hamac (dans une tente surelevé). un des noeuds du hamac a laché (niveau tête) et Victor a chuté d'environ 2,5 m sur le sol. sol plan, terre
Dommages / Nature des lésions: commotions cérébrales

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 11.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Damien
Nom: CAILLE
Groupe: GPE 1re STE FOY LES LYON
Fonction: CHEF_GROUPE