Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 11.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: URDIALES
Prenom: Robin
Date de naissance: 02.07.2014
Téléphone: 0645208529
Email: dany.urdiales@gmail.com
Adresse: 26 Rue Roger Simon
Code Postal: 77260
Ville: Reuil-en-Brie
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: URDIALES
Prenom: Dany
Email: dany.urdiales@gmail.com
Téléphone: 0645208529
Adresse: 26 Rue Roger Simon
Code Postal: 77260
Ville: Reuil-en-Brie

Accident

Date: 09.07.2025
Heure: 20:44
Lieu: Ferme du Logis, 77120 Aulnoy
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: SAMU
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Crise d'asthme
Dommages / Nature des lésions: RAS

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 11.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Brice
Nom: DE LAMBERTYE
Groupe: GPE 1re LAGNY-MEAUX
Fonction: CHEF_GROUPE