Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 12.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: ROBIN
Prenom: Gabriel
Date de naissance: 18.05.2008
Téléphone: 0613886614
Email: /
Adresse: 1 rue des vieilles vignes
Code Postal: 91590 La Ferté Allais
Ville: Arpajon
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: ROBIN
Prenom: Odile
Email: aoarobin@free.fr
Téléphone: 0613886614
Adresse: 1 rue des vieilles vignes
Code Postal: 91590
Ville: La Ferté Allais

Accident

Date: 10.07.2025
Heure: 19:00
Lieu: Le trai roc
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: SAMU
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Pendant une phase de Grand Jeu, la victime a subi une balayette par un tiers avec mauvaise réception.
Dommages / Nature des lésions: traumatisme de la cheville en flexion interne avec apparition d'un œdème et d'une impotence fonctionnelle

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 12.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: GREGOIRE
Nom: LANGE
Groupe: GPE 1re HUREPOIX - ETAMPES
Fonction: OTHERS