Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 14.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: VALLIER
Prenom: Ferreol
Date de naissance: 25.04.2010
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 53 La Blinière
Code Postal: 85700
Ville: SEVREMONT
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: VALLIER
Prenom: Mathilde
Email: None
Téléphone: 0760489206
Adresse: 53, La Blinière
Code Postal: 85700
Ville: SEVREMONT

Accident

Date: 14.07.2025
Heure: 10:00
Lieu: Les Ouchettes 85240 Xanton Chassenon
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Aux urgences
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: chute a terre lors d'une phase de grand jeu
Dommages / Nature des lésions: ouverture sur la tête, nécessitant d'aller aux urgences pour recoudre. Pose d'une agrafe aux urgences.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 14.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Louis
Nom: PIFFARD
Groupe: GPE 1re LES HERBIERS
Fonction: CHEF_GROUPE