Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 14.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: MALFOIS
Prenom: Loan
Date de naissance: 16.11.2009
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 7 rue Condorcet
Code Postal: 87000
Ville: Limoges
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: MALFOIS
Prenom: Cédric
Email: cedric@malfois.fr
Téléphone: 0615276999
Adresse: 7 rue condorcet
Code Postal: 87100
Ville: LIMOGES

Accident

Date: 13.07.2025
Heure: 10:30
Lieu: ATHEE SUR CHER (37)
Nature de l'activité: Olympiades (tous petits jeux)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Aux urgences
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Fracture du doigt lors d'un tournoi de mini rugby entre patrouilles pendant les olympiades.
Dommages / Nature des lésions: Auriculaire de la main droite . Fracture

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 14.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Timothée
Nom: BOUGON
Groupe: GPE 1re LIMOGES
Fonction: CHEF_GROUPE