Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: MAILLARD
Prenom: Raphaël
Date de naissance: 31.10.2014
Téléphone: 0664819320
Email: morlinmarie@gmail.com
Adresse: 55 RUE MARAT
Code Postal: 37000
Ville: TOURS
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: MAILLARD
Prenom: Marie
Email: morlinmarie@gmail.com
Téléphone: 0664819320
Adresse: 55 RUE MARAT
Code Postal: 37000
Ville: TOURS

Accident

Date: 12.07.2025
Heure: 16:04
Lieu: Azay sur Indre
Nature de l'activité: Autre
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Raphaël jouait au foot lors du camp. Raphaël s'est tordu la cheville sur le terrain. Raphaël s'est présenté aux chefs. Raphaël a continué les activités. Au retour du camp, les parents ont constaté une cheville enflée et se sont rendus chez SOS Médecin.
Dommages / Nature des lésions: Une entorse a été diagnostiquée. Raphaël doit porter une atèle.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Paul-Emmanuel
Nom: AUGER
Groupe: GPE 1E TOURS
Fonction: CHEF_GROUPE