Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: LE DIVENAH
Prenom: RAPHAEL
Date de naissance: 10.07.2012
Téléphone: 0663643004
Email: a_helloco@yahoo.fr
Adresse: 12, LIEU DIT MANGOËRO
Code Postal: 56400
Ville: PLUMERGAT
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: LE DIVENAH
Prenom: ANNE
Email: a_helloco@yahoo.fr
Téléphone: 0663643004
Adresse: 12, LIEU DIT MANGOËRO
Code Postal: 56400
Ville: PLUMERGAT

Accident

Date: 14.07.2025
Heure: 13:00
Lieu: 56160 Locmalo
Nature de l'activité: Installation/Froissartage
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: En portant un tronc, il s'est tordu la cheville
Dommages / Nature des lésions: Entorse

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Vincent
Nom: LAGASSE
Groupe: GPE 5e MARINE VANNES
Fonction: CHEF_GROUPE