Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 16.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: BABOIN
Prenom: Albéric
Date de naissance: 12.09.2009
Téléphone: 0617577240
Email: anne.celine.baboin@gmail.com
Adresse: 135 rue étroite
Code Postal: 07790
Ville: Saint Alban d'Ay
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: BABOUIN
Prenom: Anne-Céline
Email: anne.celine.baboin@gmail.com
Téléphone: 0617577240
Adresse: 135 rue étroite
Code Postal: 07790
Ville: Saint Alban d'Ay

Accident

Date: 15.07.2025
Heure: 14:00
Lieu: impasse de la centrale 73110 La Table
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Aux urgences
Point de suture 3
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Coupure à la main lors d'un grand-jeu
Dommages / Nature des lésions: coupure

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 16.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Thomas
Nom: PERRIN
Groupe: GPE 1re VIENNE PELUSSIN
Fonction: CHEF_GROUPE