



Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 18.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: D'ABZAC	Prenom: Louis	Date de naissance: 04.12.2013
Téléphone: 0617666125	Email: adabzac@gmail.com	
Adresse: 11 rue auguiot	Code Postal: 69400	Ville: Villefranche Sur Saone
Numéro contrat: AT880039		

Parents (ou personne responsable)

Nom: D'ABZAC	Prenom: Amaury	
Email: adabzac@gmail.com	Téléphone: 0617666125	
Adresse: 11 rue auguiot	Code Postal: 69400	Ville: Villefranche Sur Saone

Accident

Date: 16.07.2025	Heure: 14:48	Lieu: Pérourges
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)	Mode transport du blessé: Voiture	
Intervention chirurgicale Au bloc opératoire	Point de suture 0	
Hospitalisation (jours) 1	Suite Récupération par les parents	
Circonstance: Le Louveteau en courant autour de la tente s'est pris les pieds dans le tendeur s'est cassé la figure en s'appuyant sur son bras il s'est cassé le bras.		
Dommages / Nature des lésions: Bras cassé		

Signature du déclarant

Fait à: /	Fait le: 18.07.2025	Organisation: AGSE
Prénom: Edouard	Nom: DANIELOU	Groupe: GPE 1re ST GEORGES DE RENEINS
Fonction: CHEF_GROUPE		