Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 30.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: LARRERE
Prenom: Raphaël
Date de naissance: 21.05.2009
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 525 ROUTE DE DOAZIT
Code Postal: 40700
Ville: HAGETMAU
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: LARRERE
Prenom: Emmanuelle
Email: emmalar401@icloud.com
Téléphone: 0631373690
Adresse: 525 ROUTE DE DOAZIT
Code Postal: 40700
Ville: HAGETMAU

Accident

Date: 27.07.2025
Heure: 10:00
Lieu: Bassoues (32)
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)
Mode transport du blessé: Aucun
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 0
Suite Récupération par les parents
Circonstance: Douleurs au genou. Pas de contact avec un tiers.
Dommages / Nature des lésions: Instabilité rotulienne, inflammation des ligaments, à confirmer par IRM.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 30.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Francois
Nom: HAVARD
Groupe: GPE 1E ND DE BUGLOSE
Fonction: CHEF_GROUPE