Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 09.07.2025

Assuré (Victime)

Nom: POULLAIN
Prenom: Yann
Date de naissance: 13.11.2012
Téléphone: 0786504588
Email: om.poullain@gmail.com
Adresse: 10 rue des architectes
Code Postal: 56260
Ville: Larmor-Plage
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: POULLAIN
Prenom: Maud
Email: om.poullain@gmail.com
Téléphone: 0652045717
Adresse: 10 rue des architectes
Code Postal: 56260
Ville: Larmor-Plage

Accident

Date: 07.07.2025
Heure: 17:30
Lieu: Coët By (chez madame Pillet) 56120 GUEGON
Nature de l'activité: Vie courante (Quotidien, chutes...)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Au bloc opératoire
Point de suture 5
Hospitalisation (jours) 1
Suite Retour au camp
Circonstance: Plaie dorsale par couteau en regard P1 de du pouce côté gauche
Dommages / Nature des lésions: Plaie profonde à la main, réparation de tendon extenseur

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 09.07.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Aubri
Nom: GARREAU
Groupe: GPE 1E LORIENT
Fonction: CHEF_GROUPE