Déclaration de sinistre

Individuelle Accident Scout

Paris, le 15.08.2025

Assuré (Victime)

Nom: PLUMET
Prenom: Edouard
Date de naissance: 26.06.2011
Téléphone: None
Email: /
Adresse: 40 rue Cauchy
Code Postal: 94110
Ville: Arcueil
Numéro contrat: AT880039

Parents (ou personne responsable)

Nom: PLUMET
Prenom: François
Email: francois.plumet@s-cube.fr
Téléphone: 0616670844
Adresse: 40 rue Cauchy
Code Postal: 94110
Ville: Arcueil

Accident

Date: 14.08.2025
Heure: 12:00
Lieu: Lieu de camp - Bréménil (Vosges)
Nature de l'activité: Vie de camp (Intendance, tentes...)
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Non
Point de suture 0
Hospitalisation (jours) 1
Suite Retour au camp
Circonstance: Chute sur le coude en trébuchant sur une racine.
Dommages / Nature des lésions: Traumatisme coude gauche, pose d'un plâtre.

Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 15.08.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Damien
Nom: PAINEAU
Groupe: GPE 1re SCEAUX
Fonction: CHEF_GROUPE