# Déclaration de sinistre

**Individuelle Accident Scout**

Paris, le 30.08.2025

## Assuré (Victime)

Nom: DE CHAVAGNAC
Prenom: Eloi
Date de naissance: 06.03.2015
Téléphone: 0624636374
Email: mbdechavagnac@gmail.com
Adresse: LES FOURNEAUX - ST CENERE
Code Postal: 53150
Ville: MONTSURS
Numéro contrat: AT880039

## Parents (ou personne responsable)

Nom: DE CHAVAGNAC
Prenom: MARIE-BÉNÉDICTE
Email: mbdechavagnac@gmail.com
Téléphone: 0624636374
Adresse: LES FOURNEAUX - ST CENERE
Code Postal: 53150
Ville: MONTSURS

## Accident

Date: 28.08.2025
Heure: 16:00
Lieu: Bouère
Nature de l'activité: Grand jeu
Mode transport du blessé: Voiture
Intervention chirurgicale Aux urgences
Point de suture 4
Hospitalisation (jours) 0
Suite Retour au camp
Circonstance: Lors de la grande chasse, au cours de la construction d'un fortin, le louveteau s'est coupé le pouce en ouvrant un petit couteau.
Dommages / Nature des lésions: Coupure au pouce gauche.

## Signature du déclarant

Fait à: /
Fait le: 30.08.2025
Organisation: AGSE
Prénom: Aymeric
Nom: DUVAL
Groupe: GPE 3e NAUTIQUE LAVAL
Fonction: CHEF_GROUPE