

Évaluation de la situation familiale et financière

22 Nombre de personnes vivant du revenu familial : .....2..... => DYLAN PHILIPPE 0 Revenus  
COTTART Joëlle 0 Revenus

MARI DE JOËLLE →

Revenus : 2.135€ (USINE)   
 Activité complémentaire : ....0.... €   
 Indemnités mutuelle : ....0.... €   
 Invalidité : .....0 €   
 Chômage : ....0.... €   
 Allocations familiales : ....0.... €   
 Pension : ....0.... €   
 CPAS : .....0.... €   
 Pension alimentaire : ....0.... €   
 Revenus immobiliers : ....0.... €   
 Autres : ....0.... €   
 → Total revenus : 2.135. €

① Rentrées mensuelles €   
 → MUTUELLE 1707,75€ AOUT } Sur Maladie   
 SOLIDARIS 1776,06 Septembre }

🔍 Dépenses mensuelles

Loyer : ....0.... €   
 Chauffage : ....0.... €   
 Électricité/gaz : 255. € (PAR MOIS)   
 Eau : ..60. € (PAR MOIS)   
 Crédit maison : ....0.... €   
 Abonnement transport : ....0.... €   
 Assurance auto : 491,34€ (POUR 3 mois)   
 Taxe auto : 295,02 € (PAR AN)   
 Crédit voiture : ...399€ (Par mois)   
 Assurance incendie : 70487€ (PAR AN)   
 Assurance familiale : ..... €   
 Autres assurances : 28,59€ (PAR MOIS) ASSURANCE DU crédit. (2)   
 Téléphone : ..... €   
 TV : 205,97€ } (Par mois)   
 Internet : ..... €   
 Autres médias : ....0.... €   
 Taxes communales : 185,00€ (Par an)   
 Autres taxes : 437,10€ (PAR AN) (Précumple IMMOBILIER)   
 Crédits personnels 1 : 83,33€ (PAR MOIS) BELFIUS   
 Crédits personnels 2 : 23,97€ (PAR MOIS) + ASSURANCES   
 F.G.T.B : 16,50€ (PAR MOIS)   
 MUTUELLE : 16,00€ (PAR MOIS)   
 Remarques: LOCATION (GARAGE 30,00€ (PAR MOIS) .   
 ESSENCE 360€ (PAR MOI)   
 .....   
 Sans compter les frais par mois de maintenance, .....   
 entretien voiture, etc.   
 Notre FACTURE HOPITAL : 490,132€ FACTURE HOPITAL HORNU : 1501,44 €





## Checklist déclaration dossier social

Nom : ..... LOTTAAT ..... Prénom : ..... Joëlle ..... Date de naissance 03/05/1966

Numéro national : ..... 66.05.03-138-29 .....

Centre de Brûlés : Gand / Louvain / Anvers / NOH / Charleroi / Liège / Autres

Type de dossier : Social / Juridique / Psychosocial / Interne

Lieu accident : ..... MAISON ..... Date accident : ..... le 18/07/2025 .....

Lieu : ..... HORNU ..... Enregistrement : OUI / NON

Tiers impliqués : OUI / NON Qui : ..... / ..... Assurance : ..... / .....

### Assurance personnelle :

Familiale OUI/NON nom : ..... Incendie OUI/NON nom : .....

Mutualité OUI NON nom : ..... MUTUELLE SOCIALISTE Hospitalisation OUI/NON nom : ..... HORNU + HOPITAL MILITAIRE BRUXELLES

Déclaration police : OUI / NON Numéro PV

: ..... / .....

Description accident : ..... -lambe toute rouge pleine d'eau etc- .....

### Frais (entourer ou cocher OUI/NON) :

Médicaux OUI/NON

Hospitalisation OUI/NON

Post-Hospitalisation OUI/NON

Revalidation OUI/NON

Soins domicile OUI/NON

Kiné OUI/NON

Vêtements compressifs / silicone OUI/NON Pansements OUI/NON

Juridique OUI/NON

Avocat OUI/NON

Conseil OUI/NON

Transport OUI/NON

(VISITE TOUTS LES TROIS JOURS)  
(AMBULANCE vers BRUXELLES)