



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0064-37
Nom	Simon
Prénom	Eleuthère
Sexe	Homme
Rue	Ru de Dous
Numéro	256
Code postal	7300
Commune	Boussu
Date de naissance	1954-08-14
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	50 ans
Téléphone	
GSM	0499/339 845
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	Invalide

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Oui
Relation	
Nom	
Prénom	
Sexe	
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 0

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2004-09-07

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Cou - Bras - Tronc
antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 50 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 2004-09-07

Date de sortie 2004-12-03

Durée de l'admission 86

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ?

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 1099 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1099 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 236 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	73 €
Eau	3 €
Assurance auto	94 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	38 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	346 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	790 €
RESTE (reentrées moins sorties)	309 €
Reste mensuel par personne	309 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	99 €
Facture 2	300 €
Facture 3	4419 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	4818 €

Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations	0 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 0 €

Vêtements compressifs

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €

TOTAAL 0 €

Autres frais (spécifiez)

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €

TOTAAL 0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **4818**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie IV : xx%**

(Variable)

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **4818**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>