



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0086-52
Nom	Siniset
Prénom	Champa
Sexe	Homme
Rue	Rue Vital Françoise
Numéro	80
Code postal	6000
Commune	Charleroi
Date de naissance	1987-07-31
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	19 ans
Téléphone	
GSM	0498/05 759
E-mail	
Status	
Profession	

2. Données du bénéficiaire

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

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 2

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2007-05-09

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 35 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2007-05-09

Date de sortie 2007-05-22

Durée de l'admission 14

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 302 €

Pension 795 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1097 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 440 €

Chauffage 30 €

Electricité et gaz	67 €
Eau	25 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	35 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	8 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	38 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	44 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	687 €
RESTE (reentrées moins sorties)	410 €
Reste mensuel par personne	205 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	1802 €
Facture 2	5534 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	7336 €

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 745 €

TOTAL 745 €

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

=> **8081**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie IV : xx%**

(Variable)

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **8082**

Paiement

Cheque 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>