



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0109-70
Nom	Hayette
Prénom	Rita
Sexe	Femme
Rue	Rue du Parc
Numéro	6
Code postal	5620
Commune	Florennes
Date de naissance	1957-06-12
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	49 ans
Téléphone	
GSM	0499/114 530
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	Chômeur

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 3

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2007-04-08

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Cou

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 4 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2007-04-08

Date de sortie 2007-04-20

Durée de l'admission 13

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 554 €

Pension 0 €

CPAS 859 €

Pension alimentaire 259 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1672 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 58 €

Electricité et gaz	14 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	17 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	15 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	8 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	105 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	124 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	341 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1331 €
Reste mensuel par personne	333 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	142 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	142 €

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

=> **142**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **106**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>