



### 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0110-55
Nom	Hosselet
Prénom	Isabelle
Sexe	Femme
Rue	Rue Monseu
Numéro	50
Code postal	6150
Commune	Anderlues
Date de naissance	1973-06-26
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	34 ans
Téléphone	
GSM	0497/040 890
E-mail	
Status	Cohabitant
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	Cohabitant
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 2007-07-02

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Jambes

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 11 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2007-07-02

Date de sortie 2007-07-20

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 1146 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 99 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 1245 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 305 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	49 €
Eau	48 €
Assurance auto	22 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	18 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	7 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	36 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	360 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>845 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>400 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>400 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	1685 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>1685 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	73 €
------------------	------

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>73 €</b>

**Soins complémentaires**

Consultations	23 €
Pharmacie	125 €
Divers	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>148 €</b>

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>

**Vêtements compressifs**

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Autres frais (spécifiez)**

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **1906**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie IV : xx%**

**(Variable)**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **1906**

**Paiement**

Cheque	0 €
--------	-----

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=>