



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0113-73
Nom	Liga
Prénom	Laura
Sexe	Femme
Rue	Allée Verte
Numéro	42b6
Code postal	1000
Commune	Brussel
Date de naissance	1997-04-02
Nationalité	
Âge au moment de l'accident	10 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	élève

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Liga
Prénom	Pieto
Sexe	
Rue	Allée Verte
Numéro	42b6
Code postal	1000
Commune	Brussel
Date de naissance	1951-11-22
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Chômeur

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 2007-07-31

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfert, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 6 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2007-07-31

Date de sortie 2007-09-03

Durée de l'admission 4

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 700 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 1000 €

Chômage 707 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2407 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 702 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	97 €
Eau	0 €
Assurance auto	37 €
Assurance incendie	5 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	48 €
Taxes auto	17 €
Taxes commune	0 €
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	429 €
Total crédit voiture	181 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1552 €
RESTE (reentrées moins sorties)	855 €
Reste mensuel par personne	171 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	154 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	154 €

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

=> **154**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **154**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>