



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0134-93
Nom	kourari
Prénom	zahra
Sexe	Femme
Rue	rue des prés
Numéro	1
Code postal	5002
Commune	saint-servais
Date de naissance	1933-01-01
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	74 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Marié
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Enfant
Nom	el madrari
Prénom	malika
Sexe	b
Rue	du commandant borlet
Numéro	3
Code postal	1370
Commune	jodoigne
Date de naissance	1958-02-07
Nationalité	Autre
Téléphone	
GSM	0494/835042
E-mail	
Status	Marié
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 2001-11-20
Hôpital loverval
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent IMTR
Localisation des brûlures - Bras - Tronc
antérieur - Tronc postérieur
Profondeur des brûlures 2e degré
Pourcentage de brûlures 17 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2001-11-20
Date de sortie 2019-11-20
Durée de l'admission 19
Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1

Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €
Indemnités de mutuelle 0 €
Invalidité 0 €
Chômage 803 €
Allocation familiale 0 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 803 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 372 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	118 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	50 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	4 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	17 €
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	13 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	574 €
RESTE (reentrées moins sorties)	229 €
Reste mensuel par personne	76 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	282 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	282 €

Intervention personnelle revalidation

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

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations	19 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 19 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	303 €

TOTAL 303 €

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

=> **604**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **604**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>