



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0149-31
Nom	Dexpert
Prénom	Fabienne
Sexe	Femme
Rue	Rue des Bonniers
Numéro	62
Code postal	6540
Commune	Lobbès
Date de naissance	1969-11-30
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	36 ans
Téléphone	
GSM	0474/449 197
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	Sans

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 0000-00-00

Hôpital loverval

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Cou - Tronc antérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 8 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 1

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Réadmission

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 0 €

Pension 0 €

CPAS 834 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 834 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	72 €
Eau	12 €
Assurance auto	35 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	17 €
Téléphone	24 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	6 €
Précompte mobilier	46 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	333 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	46 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	591 €
RESTE (reentrées moins sorties)	243 €
Reste mensuel par personne	81 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

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

Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	101 €
------------------	-------

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €
TOTAL	101 €

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

=> **101**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **101**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **septième demande au nom de
Madame Dexpert pour les frais de kinésithérapie**

Décision de la commission

=>