



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0227-167
Nom	sandron
Prénom	danielle
Sexe	Femme
Rue	A.Pierrard
Numéro	10
Code postal	6200
Commune	bouffioulx
Date de naissance	1957-08-24
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	51 ans
Téléphone	
GSM	0497/169818
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 1

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2008-01-20
Hôpital imtr
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Bras
Profondeur des brûlures 2e/3e mixte
Pourcentage de brûlures 1 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2008-01-20
Date de sortie 2008-01-24
Durée de l'admission 4
Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle
Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1164 €
Indemnités de mutuelle 0 €
Invalidité 0 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1164 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 450 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	22 €
Eau	22 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	42 €
Téléphone	39 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	6 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	97 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	54 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	732 €
RESTE (reentrées moins sorties)	432 €
Reste mensuel par personne	432 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	244 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	244 €

Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
------------------	-----

Kiné en ambulatoire 0 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 83 €
Pharmacie 7 €
Divers 0 €

TOTAL 90 €

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

=> **334**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie III :**

50%

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **167**

Paiement

Cheque 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>