



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0230-66
Nom	BAEYENS
Prénom	Noah
Sexe	Homme
Rue	Rue de Fastaumont
Numéro	26
Code postal	6183
Commune	Trazegnies
Date de naissance	2003-05-17
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	4 ans
Téléphone	
GSM	0473/802 078
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	élève

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	engrand
Prénom	x
Sexe	b
Rue	de fastoumont
Numéro	26
Code postal	6183
Commune	trazegnies
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0473/802078
E-mail	
Status	Célibataire
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 2007-07-11

Hôpital imtr

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Bras

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 5 %

Genre d'accident Loisir

Enregistrement

Date d'admission 2007-07-11

Date de sortie 2007-07-13

Durée de l'admission 2

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 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 870 €

Allocation familiale 284 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1154 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 142 €

Chauffage 40 €

Electricité et gaz	44 €
Eau	25 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	19 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	35 €
Taxes auto	8 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	50 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	25 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	26 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	414 €
RESTE (reentrées moins sorties)	740 €
Reste mensuel par personne	247 €

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	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	261 €

TOTAL 261 €

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

=> **261**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **261**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**