



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0244-129
Nom	muno
Prénom	jean-pol
Sexe	Homme
Rue	du vieux cimetièrre
Numéro	14
Code postal	5543
Commune	hastière
Date de naissance	1956-06-29
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	51 ans
Téléphone	082/74 40 83
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Invalide

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	Célibataire
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 2007-11-09

Hôpital imtr

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tronc antérieur -
Jambes - Tronc postérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 12 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2007-11-09

Date de sortie 2008-12-09

Durée de l'admission 13

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 700 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 700 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 200 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	46 €
Eau	14 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
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	165 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	425 €
RESTE (retrées moins sorties)	275 €
Reste mensuel par personne	275 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	123 €
Facture 2	72 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	195 €

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

=> **195**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **195**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>