



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0287-184
Nom	NELISSE
Prénom	Pierre
Sexe	Homme
Rue	La Goutelle
Numéro	157
Code postal	6890
Commune	Auchamps
Date de naissance	1943-04-24
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	67 ans
Téléphone	061511300
GSM	
E-mail	
Status	Marié
Profession	Indépendant

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	Marié
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 4

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2007-04-10

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Bruxelles

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 18 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2007-04-10

Date de sortie 2007-05-05

Durée de l'admission 25

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 928 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 205 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1133 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 500 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	79 €
Eau	16 €
Assurance auto	77 €
Assurance incendie	41 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	50 €
Taxes auto	32 €
Taxes commune	50 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	102 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	24 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	971 €
RESTE (reentrées moins sorties)	162 €
Reste mensuel par personne	41 €

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	675 €
Centre de revalidation	0 €

TOTAL 675 €

Soins complémentaires

Consultations	0 €
---------------	-----

Pharmacie	0 €
-----------	-----

Divers	0 €
--------	-----

TOTAL 0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
---------------------------	-----

Après l'hospitalisation	375 €
-------------------------	-------

Ambulance/Hélicoptère	1073 €
-----------------------	--------

TOTAL 1448 €

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

=> **2123**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **2123**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

Virement	
----------	--

103-1036834-69 2123 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>