



### 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0310-227
Nom	Burengero
Prénom	Daivy-Yannick
Sexe	Homme
Rue	St. Truidensesteenweg
Numéro	115
Code postal	3350
Commune	Linter
Date de naissance	2006-11-23
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	2 ans
Téléphone	011/48.75.25
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	

### 2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Uwambayinema
Prénom	Francine
Sexe	b
Rue	St Truidensesteenweg
Numéro	115
Code postal	3350
Commune	Linter
Date de naissance	1976-05-24
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0478/71.86.82
E-mail	
Status	
Profession	Employé

### 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 2008-06-30

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Louvain

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Bras

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 7 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2008-06-30

Date de sortie 2008-08-19

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

### 5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Assurance

d'hospitalisation privée

### 6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 2748 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 83 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 2831 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 1061 €

Chauffage 47 €

Electricité et gaz	101 €
Eau	9 €
Assurance auto	56 €
Assurance incendie	24 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	85 €
Téléphone	50 €
Taxes auto	31 €
Taxes commune	4 €
Précompte mobilier	24 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	275 €
Total crédit personel	48 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>1815 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>1016 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>339 €</b>

#### **7. Frais médicaux Intervention personnelle**

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>

**Intervention personnelle revalidation**

Kiné à la maison	160 €
Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>160 €</b>

**Soins complémentaires**

Consultations	28 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>28 €</b>

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	118 €
<b>TOTAL</b>	<b>118 €</b>

**Vêtements compressifs**

Facture 1	373 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>373 €</b>

**Autres frais (spécifiez)**

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **679**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie II : 75%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **509**

**Paiement**

Cheque 0 €

466-9160002-12 373 € 12

Virement

000-0507815-20 135 €

Virement

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=> **1e aanvraag**

**25-06-2009**

**Décision de la commission**

=> **Favorable**