



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0405-285
Nom	denis
Prénom	emmanuel
Sexe	Homme
Rue	de la brasserie
Numéro	20
Code postal	6061
Commune	montignies-sur-
sambre	
Date de naissance	1981-04-05
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	29 ans
Téléphone	
GSM	0478/384581
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 2010-03-30

Hôpital imtr

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Cou - Bras - Tronc
antérieur

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 13 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2010-03-30

Date de sortie 2010-04-07

Durée de l'admission 7

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 966 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 966 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 189 €

Chauffage 124 €

Electricité et gaz	37 €
Eau	35 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	23 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	100 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- mutuelle	7 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	515 €
RESTE (reentrées moins sorties)	451 €
Reste mensuel par personne	451 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	192 €
Facture 2	17 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	209 €

Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations	24 €
Pharmacie	587 €
Divers	0 €

TOTAL 611 €

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

=> **820**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie III :**

50%

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **410**

Paiement

emmanuel 305 € 5	Cheque	denis
	Virement	001-0615059-58
avec réf:707/1048/10110 96 € 12		
	Virement	001-0615059-58
avec réf:705/1943/10133 8 € 48		
	Virement	0 €
	Virement	0 €
	Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**