



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0528-357
Nom	MENDES
Prénom	CHRISTIAN
Sexe	Homme
Rue	Rue de l'étoile,
Numéro	7
Code postal	4140
Commune	Sprimont
Date de naissance	1959-01-22
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	52 ans
Téléphone	04/380.43.60.
GSM	
E-mail	
Status	Séparation de corps
et de biens	
Profession	Invalide

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Gestionnaire de biens
Nom	Gillet
Prénom	Valérie
Sexe	b
Rue	Hameau de
Hotchamps	
Numéro	16
Code postal	4141
Commune	Louveigné
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	04/223.19.72.
GSM	0477/52.31.67.
E-mail	
Status	Séparation de corps
et de biens	

Profession Indépendant

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 2011-03-02

Hôpital CHU de Liège

Centre de brûlés (Dernier) Liège

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 3 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2011-03-06

Date de sortie 2011-04-13

Durée de l'admission 39

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 1298 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1298 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer	400 €
Chauffage	40 €
Electricité et gaz	48 €
Eau	8 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	50 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	15 €
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	0 €
- DETTES	165 €
- Administration provisoire	60 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	786 €
RESTE (rentrées moins sorties)	512 €
Reste mensuel par personne	512 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	64 €
Facture 2	355 €
Facture 3	367 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €

TOTAL 786 €

Intervention personnelle revalidation

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

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 15 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 15 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 20 €
Ambulance/Hélicoptère 131 €

TOTAL 151 €

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

=> **952**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie IV : xx%**

(Variable)

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **0**

Paiement

	Cheque	0 €
240-0047700-77	Virement	476 €
	Virement	0 €
	Virement	0 €
	Virement	0 €
	Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission=> **Favorable**