



### 1. Données personnelles du patient

|                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| Numéro Dossier              | D0571-377          |
| Nom                         | Fondu              |
| Prénom                      | Michael            |
| Sexe                        | Homme              |
| Rue                         | clos des paquettes |
| Numéro                      | 6                  |
| Code postal                 | 7180               |
| Commune                     | Seneffe            |
| Date de naissance           | 1997-07-25         |
| Nationalité                 | Belge              |
| Âge au moment de l'accident | 14 ans             |
| Téléphone                   |                    |
| GSM                         |                    |
| E-mail                      |                    |
| Status                      | Célibataire        |
| Profession                  | étudiant           |

### 2. Données du bénéficiaire

|                                     |                    |
|-------------------------------------|--------------------|
| Le patient est-il le bénéficiaire ? | Non                |
| Relation                            | Parent             |
| Nom                                 | Fondu              |
| Prénom                              | Franz              |
| Sexe                                | a                  |
| Rue                                 | clos des paquettes |
| Numéro                              | 6                  |
| Code postal                         | 7180               |
| Commune                             | Seneffe            |
| Date de naissance                   | 0000-00-00         |
| Nationalité                         | Belge              |
| Téléphone                           |                    |
| GSM                                 |                    |
| E-mail                              |                    |
| Status                              | Célibataire        |
| Profession                          | Ouvrier            |

### 3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 7

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2011-09-24  
Hôpital imtr  
Centre de brûlés (Dernier) IMTR  
Si transfer, Centre de brûlés précédent  
Localisation des brûlures - Jambes  
Profondeur des brûlures 2e degré  
Pourcentage de brûlures 8 %  
Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2011-09-24  
Date de sortie 2011-10-04  
Durée de l'admission 10  
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 1317 €  
Indemnités de mutuelle 0 €  
Invalidité 0 €  
Chômage 0 €  
Allocation familiale 1660 €  
Pension 0 €  
CPAS 0 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 2977 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 564 €  
Chauffage 0 €

|  |               |
|--|---------------|
| Electricité et gaz                     | 0 €           |
| Eau                                    | 0 €           |
| Assurance auto                         | 0 €           |
| Assurance incendie                     | 0 €           |
| Assurance familiale                    | 0 €           |
| Assurance diverses                     | 30 €          |
| Téléphone                              | 0 €           |
| Taxes auto                             | 0 €           |
| Taxes commune                          | 0 €           |
| Précompte mobilier                     | 0 €           |
| Aide familiale                         | 0 €           |
| Frais médicaux                         | 0 €           |
| Frais judiciaires                      | 50 €          |
| Frais scolaires                        | 0 €           |
| Frais de crèche et de garderie         | 0 €           |
| Total crédit personnel                 | 250 €         |
| Total crédit voiture                   | 0 €           |
| Total crédit maison/appartement        | 0 €           |
| Autres                                 | 0 €           |
| - brutélé                              | 53 €          |
| - BTV                                  | 57 €          |
| - mutuelle                             | 65 €          |
| -                                      | 0 €           |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                 | <b>1069 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b> | <b>1908 €</b> |
| <b>Reste mensuel par personne</b>      | <b>273 €</b>  |

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

|              |              |
|--------------|--------------|
| Facture 1    | 240 €        |
| Facture 2    | 54 €         |
| Facture 3    | 0 €          |
| Facture 4    | 0 €          |
| Facture 5    | 0 €          |
| <b>TOTAL</b> | <b>294 €</b> |

#### 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)**

|                      |      |
|----------------------|------|
| - repas accompagnant | 22 € |
| -                    | 0 €  |
| -                    | 0 €  |
| -                    | 0 €  |
| -                    | 0 €  |

**TOTAAL 22 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **316**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **316**

**Paiement**

|          |     |
|----------|-----|
| Cheque   | 0 € |
| Virement | 0 € |

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=>