



## 1. Données personnelles du patient

|                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| Numéro Dossier              | D0628-408         |
| Nom                         | Rovoletto         |
| Prénom                      | Mélanie           |
| Sexe                        | Femme             |
| Rue                         | des Grosseilliers |
| Numéro                      | 52                |
| Code postal                 | 7340              |
| Commune                     | Colfontaine       |
| Date de naissance           | 1981-07-01        |
| Nationalité                 | Belge             |
| Âge au moment de l'accident | 30 ans            |
| Téléphone                   |                   |
| GSM                         | 0493/199295       |
| E-mail                      |                   |
| Status                      | Cohabitant        |
| Profession                  | Ouvrier           |

## 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                              | Cohabitant |
| Profession                          |            |

### 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 2011-05-05  
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 2011-05-05  
Date de sortie 2011-09-05  
Durée de l'admission 4  
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 898 €  
Indemnités de mutuelle 0 €  
Invalidité 0 €  
Chômage 368 €  
Allocation familiale 158 €  
Pension 0 €  
CPAS 0 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 1424 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 394 €  
Chauffage 60 €

|   |               |
|---|---------------|
| Electricité et gaz                                      | 154 €         |
| Eau   | 124 €         |
| Assurance auto  | 0 €           |
| Assurance incendie                                      | 0 €           |
| Assurance familiale                                     | 0 €           |
| Assurance diverses                                      | 0 €           |
| Téléphone   | 180 €         |
| Taxes auto  | 0 €           |
| Taxes commune   | 24 €          |
| Précompte mobilier                                      | 0 €           |
| Aide familiale  | 0 €           |
| Frais médicaux  | 94 €          |
| Frais judiciaires                                       | 0 €           |
| Frais scolaires   | 0 €           |
| Frais de crèche et de garderie                          | 0 €           |
| Total crédit personnel                                  | 0 €           |
| Total crédit voiture                                    | 198 €         |
| Total crédit maison/appartement                         | 0 €           |
| Autres  | 0 €           |
| - remboursement frais d'ambulance<br>Monsieur Silvestri | 5 €           |
| - frais de retard Belgacom                              | 25 €          |
| -   | 0 €           |
| -   | 0 €           |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                                  | <b>1258 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>                  | <b>166 €</b>  |
| <b>Reste mensuel par personne</b>                       | <b>55 €</b>   |

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

|              |              |
|--------------|--------------|
| Facture 1    | 158 €        |
| Facture 2    | 162 €        |
| Facture 3    | 0 €          |
| Facture 4    | 0 €          |
| Facture 5    | 0 €          |
| <b>TOTAL</b> | <b>320 €</b> |

#### Intervention personnelle revalidation

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

**Soins complémentaires**

|               |            |
|---------------|------------|
| Consultations | 0 €        |
| Pharmacie     | 0 €        |
| Divers        | 0 €        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>0 €</b> |

**Frais de transport**

|                           |              |
|---------------------------|--------------|
| Pendant l'hospitalisation | 67 €         |
| Après l'hospitalisation   | 0 €          |
| Ambulance/Hélicoptère     | 154 €        |
| <b>TOTAL</b>              | <b>221 €</b> |

**Vêtements compressifs**

|               |            |
|---------------|------------|
| Facture 1     | 0 €        |
| Facture 2     | 0 €        |
| Facture 3     | 0 €        |
| <b>TOTAAL</b> | <b>0 €</b> |

**Autres frais (spécifiez)**

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

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **541**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **541**

**Paiement**

Cheque Rvoletto Mélanie 221 € 15

Virement BE95001061505958 réf:731/9131/11188 159 € 77

Virement BE95001061505958réf:731/5032/111218 161 € 78

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

#### **MOTIVATION**

=> **le montant versé à Madame Rovoletto correspond aux frais d'ambulance (383,40-229,25 RM=154,15€) ainsi que les frais de transport pdt l'hospitalisation.**

#### **Décision de la commission**

=> **Favorable**