



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0692-449
Nom	goffaux
Prénom	liliane
Sexe	Femme
Rue	rue gonoy
Numéro	25
Code postal	5640
Commune	saint gerard
Date de naissance	1953-11-05
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	48 ans
Téléphone	071/714860
GSM	
E-mail	
Status	Marié
Profession	Sans

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	Marié
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 2

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2011-03-22

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Bruxelles

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 2 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Aucune

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 58 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 58 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	60 €
Eau	16 €
Assurance auto	58 €
Assurance incendie	39 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	80 €
Taxes auto	25 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	433 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- mutuelle	8 €
- syndicat	14 €
- taxe tv	8 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	741 €
RESTE (reentrées moins sorties)	-683 €
Reste mensuel par personne	-341 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	0 €

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 500 €
Ambulance/Hélicoptère 399 €

TOTAL 899 €

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

=> **899**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **899**

Paiement

Cheque 0 €
Virement lima franco, BE57

0630 7476 7635, remb fondation 899 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>