



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0817-528
Nom	El hendi
Prénom	Mehdi
Sexe	Homme
Rue	Rue Bonne Femme
Numéro	48
Code postal	4030
Commune	Grivegree
Date de naissance	2012-03-28
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	1 ans
Téléphone	????
GSM	????
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Elhendi
Prénom	Mohamed
Sexe	a
Rue	Rue Bonne Femme
Numéro	48
Code postal	4030
Commune	Grivegree
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Autre
Téléphone	???
GSM	????
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Chômeur

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 4

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2013-06-27

Hôpital CHU de Liege

Centre de brûlés (Dernier) Liège

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Bras

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 12 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2013-06-27

Date de sortie 2013-07-05

Durée de l'admission 9

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 0 €

Chômage 1179 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1179 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	38 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
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 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	38 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1141 €
Reste mensuel par personne	285 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	165 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	165 €

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)

- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €

TOTAAL 0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **165**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **165**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE56 0960 0975

5288 +++130/6010/88067+++ CHU ST 124 € 25

Virement BE56 0960 0975

5288 +++130/6035/29639+++CHU ST 10 € 74

Virement BE56 0960 0975

5288 +++130/7059/36074+++CHU ST 28 € 99

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**