



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0831-503
Nom	RESTIEAU
Prénom	Céléna
Sexe	Femme
Rue	cité Evrard Doyen
Numéro	8
Code postal	7390
Commune	Wasmuel
Date de naissance	2009-05-14
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	4 ans
Téléphone	
GSM	0474/700737-0476/654
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

## 2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	SALAMONE
Prénom	Lydia
Sexe	b
Rue	cité Evrard Doyen
Numéro	8
Code postal	7390
Commune	Wasmuel
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0474/700737
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

### 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 2013-04-06

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 10 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2013-04-06

Date de sortie 2013-04-30

Durée de l'admission 24

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 1718 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 332 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 2050 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 357 €

Chauffage 65 €

Electricité et gaz	74 €
Eau	19 €
Assurance auto	46 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	30 €
Taxes auto	50 €
Taxes commune	14 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	4 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	57 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- syndicat	10 €
- mutuelle	7 €
- frais pharmaceutiques	90 €
- voo-internet	26 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>849 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>1201 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>300 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	709 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>709 €</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 391 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €

**TOTAAL 391 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **1100**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **1100**

**Paiement**

Cheque 0 €  
Virement be74795568169607 REF/749/0079/13161 GHDC 709 € 04

Virement BE04360046009631 réf:6042/201311151 GHDC 391 € 50

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=> **les parents ayant deux enfants dont un handicapé ne peuvent en raison de leur revenu prendre en charge les frais d'hospi.**

**Décision de la commission**

=> **Favorable**