



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0925-583
Nom	DZIRI
Prénom	Rajaa
Sexe	Femme
Rue	Grand Route
Numéro	70
Code postal	7000
Commune	Mons
Date de naissance	1970-02-20
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	44 ans
Téléphone	
GSM	0474/670993
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 5

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2014-01-10
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Bras
Profondeur des brûlures 2e degré profond
Pourcentage de brûlures 1 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2014-01-21
Date de sortie 2014-01-24
Durée de l'admission 3
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 1178 €
Invalidité 0 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 750 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1928 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	100 €
Eau	0 €
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	455 €
Autres	0 €
- prêt travaux	54 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	609 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1319 €
Reste mensuel par personne	264 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	115 €
Facture 2	50 €
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 3 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 3 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 37 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 37 €

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

=> **205**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **205**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC réf773/5878/14205 115 € 16

Virement be09750607927757 sabbah .abdelaziz 90 € 21

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Monsieur perçoit des indemnités de mutuelle et madame est sans emploi. Ils ont de plus 3 enfants à charge/ Ils ne pourraient donc prendre en charge les frais d'hospitalisation**

Décision de la commission

=>