



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0934-592
Nom	GOVAERT
Prénom	Elisabeth
Sexe	Femme
Rue	de la Duchère
Numéro	85
Code postal	6061
Commune	Montignies-Sur-Sambre
Date de naissance	1954-05-08
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	59 ans
Téléphone	
GSM	0499/123027
E-mail	
Status	Marié
Profession	Invalide

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 2013-11-24
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

Enregistrement

Date d'admission 2013-11-24
Date de sortie 0000-00-00
Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle 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 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 1395 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1395 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 700 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	60 €
Eau	34 €
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	55 €
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 €
- Bonbonnes de gaz	10 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	859 €
RESTE (reentrées moins sorties)	536 €
Reste mensuel par personne	268 €

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 117 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 117 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 586 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 586 €

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

=> **703**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **703**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDCréf773/1499/14270 18 € 19

Virement BE74795568169607 GHDCréf 791/6614/14276 2 € 81
Virement BE74795568169607 GHDC réf773/1500/14203 95 € 90
Virement BE19191051686212 CX Rouge réf805/1400/11890 29 € 98
Virement BE19191051686212 CX Rouge réf805/1400/09870 32 € 32

MOTIVATION

=> **BE19191051686212 cx rouge réf805/1400/09769 111,93 euro**
BE19191051686212 cx rouge réf805/1400/07749 37,35 euro **BE19191051686212 CX ROUGE R2F805/**
1400/00877 111,93 EURO **be19191051686212 cx rouge réf 805/1400/02897 28,81 euro**
BE19191051686212 cx rouge réf805/1317/57493 81,62 euro **BE19191051686212 cx rouge réf805/1317/**
57392 92,08 euro **BE19191051686212 cx rouge réf805/1317/58103 60,11 euro**

Décision de la commission

=>