



## 1. Données personnelles du patient

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Numéro Dossier              | D1129-698                   |
| Nom                         | El Forkani                  |
| Prénom                      | Hayat                       |
| Sexe                        | Femme                       |
| Rue                         | Rue de la forêt d'houthulst |
| Numéro                      | 19/006                      |
| Code postal                 | 1000                        |
| Commune                     | Brussel                     |
| Date de naissance           | 1975-08-04                  |
| Nationalité                 | Belge                       |
| Âge au moment de l'accident | 39 ans                      |
| Téléphone                   |                             |
| GSM                         | 0485626427                  |
| 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 3

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2015-02-28

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Bruxelles

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 4 %

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 0 €

Indemnités de mutuelle 1415 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 215 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 1630 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 287 €

Chauffage 0 €

|  |              |
|--|--------------|
| Electricité et gaz                     | 64 €         |
| Eau                                    | 0 €          |
| Assurance auto                         | 0 €          |
| Assurance incendie                     | 10 €         |
| Assurance familiale                    | 0 €          |
| Assurance diverses                     | 0 €          |
| Téléphone                              | 27 €         |
| Taxes auto                             | 0 €          |
| Taxes commune                          | 7 €          |
| Précompte mobilier                     | 0 €          |
| Aide familiale                         | 0 €          |
| Frais médicaux                         | 130 €        |
| Frais judiciaires                      | 0 €          |
| Frais scolaires                        | 0 €          |
| Frais de crèche et de garderie         | 0 €          |
| Total crédit personnel                 | 75 €         |
| Total crédit voiture                   | 0 €          |
| Total crédit maison/appartement        | 0 €          |
| Autres                                 | 0 €          |
| - fitness                              | 18 €         |
| - mutuelle                             | 12 €         |
| - syndicat                             | 2 €          |
| -                                      | 0 €          |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                 | <b>632 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b> | <b>998 €</b> |
| <b>Reste mensuel par personne</b>      | <b>333 €</b> |

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

|              |             |
|--------------|-------------|
| Facture 1    | 39 €        |
| Facture 2    | 0 €         |
| Facture 3    | 0 €         |
| Facture 4    | 0 €         |
| Facture 5    | 0 €         |
| <b>TOTAL</b> | <b>39 €</b> |

#### Intervention personnelle revalidation

|                  |     |
|------------------|-----|
| Kiné à la maison | 0 € |
|------------------|-----|

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Kiné en ambulatoire    | 0 €        |
| Centre de revalidation | 0 €        |
| <b>TOTAL</b>           | <b>0 €</b> |

**Soins complémentaires**

|               |              |
|---------------|--------------|
| Consultations | 200 €        |
| Pharmacie     | 0 €          |
| Divers        | 0 €          |
| <b>TOTAL</b>  | <b>200 €</b> |

**Frais de transport**

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| Pendant l'hospitalisation | 0 €         |
| Après l'hospitalisation   | 15 €        |
| Ambulance/Hélicoptère     | 0 €         |
| <b>TOTAL</b>              | <b>15 €</b> |

**Vêtements compressifs**

|               |            |
|---------------|------------|
| Facture 1     | 0 €        |
| Facture 2     | 0 €        |
| Facture 3     | 0 €        |
| <b>TOTAAL</b> | <b>0 €</b> |

**Autres frais (spécifiez)**

|   |     |
|---|-----|
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |

**TOTAAL 0 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **254**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie II : 75%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **191**

**Paiement**

|          |   |
|----------|---|
| Cheque   | 0 €   |
| Virement | El Forkani Hayat BE57734022419335 Ref.: remboursement fondation |

des brûlés 54 € 20

Virement Bvba Wondzorg BE33068901267746 Ref.: 20150038 200 € 00

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

#### MOTIVATION

=> **Demande categorie 1! 3 maanden geleden bevallen van een tweeling. Vader woont en werkt in Marokko. Mevr staat er alleen voor in het huishouden, alsook voor de kinderen. Ambulante verzorging door bvba Wondzorg, wegens niet naar consultatie kunnen komen. Kosten voor apotheek en consultaties pediater lopen op aangezien het beiden premature kindjes waren. Aankoop speciale melk bij apotheker.**

#### Décision de la commission

=>