



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1161-715
Nom	KEO
Prénom	Maniet
Sexe	Femme
Rue	de Mons
Numéro	145
Code postal	7390
Commune	Wasmuel
Date de naissance	1957-07-01
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	58 ans
Téléphone	
GSM	0488/618846
E-mail	
Status	Marié
Profession	Employé

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 2015-03-07

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 11 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 2015-03-07

Date de sortie 2015-03-22

Durée de l'admission 15

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 1441 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 715 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2156 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	272 €
Eau	62 €
Assurance auto	60 €
Assurance incendie	48 €
Assurance familiale	7 €
Assurance diverses	113 €
Téléphone	45 €
Taxes auto	25 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	92 €
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	1454 €
Autres	0 €
- mutuelle	9 €
- radio redevance	8 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	2195 €
RESTE (reentrées moins sorties)	-39 €
Reste mensuel par personne	-19 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	808 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	808 €

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 241 €
Après l'hospitalisation 0 €
Ambulance/Hélicoptère 529 €

TOTAL 770 €

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

=> **1578**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **1578**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607GHDCréf:866/6174/

15154 807 € 7

€ 72

Virement BE799559342519 Mme Keo manit 769

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Mme Keo avait une facture
d'ambulance pour un montant de 924€-395 (RM)=529€**

Décision de la commission

=> **Favorable**