



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1180-630
Nom	DEVILLERS
Prénom	Dameon
Sexe	Homme
Rue	rue Emile
Vandervelde	
Numéro	58
Code postal	7190
Commune	Ecaussinnes
Date de naissance	2012-11-16
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	20 mois
Téléphone	
GSM	0494665983
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	DELMOITIEZ
Prénom	Laetitia
Sexe	b
Rue	rue Emile
Vandervelde	
Numéro	58
Code postal	7190
Commune	Ecaussinnes
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0494665983
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 7

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2014-07-02

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc
antérieur

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 10 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2014-07-02

Date de sortie 2014-07-05

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 1486 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 1092 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2578 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 250 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	115 €
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 personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- COFIDIS	142 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	507 €
RESTE (reentrées moins sorties)	2071 €
Reste mensuel par personne	296 €

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	0 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	148 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 148 €

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

=> **148**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **148**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

sympatax réf:15700-1181 147 € 60

Virement BE86068228825350

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**