



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1511-612
Nom	MOUSSAOUI
Prénom	Atmane
Sexe	Homme
Rue	Joseph Lefèvre
Numéro	24
Code postal	6030
Commune	Marchienne au Pont
Date de naissance	1949-01-01
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	65 ans
Téléphone	
GSM	0488/825974
E-mail	
Status	Marié
Profession	Pensionné

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 2014-04-03

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc
antérieur

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 10 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2014-04-03

Date de sortie 2014-04-20

Durée de l'admission 17

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 1866 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 90 €

Pension 607 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 450 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 3013 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 171 €

Electricité et gaz	117 €
Eau	48 €
Assurance auto	88 €
Assurance incendie	21 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	18 €
Taxes auto	28 €
Taxes commune	17 €
Précompte mobilier	22 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	24 €
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	1140 €
Autres	0 €
- mutuelle	34 €
- syndicat	16 €
- taxe TV	8 €
- internet (pack)	65 €
SORTIES TOTALES	1817 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1196 €
Reste mensuel par personne	239 €

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	0 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 0 €

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

=> **0**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **0**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

sympa tax réf:16700-0117	20 €	Virement	BE86068228825350
GHDC réf:848/2727/16247	12 € 82	Virement	BE74795568169607
GHDC réf:800/3074/16118	14 € 33	Virement	BE74795568169607
		Virement	0 €
		Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>