



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1621-710
Nom	GREGOIRE
Prénom	Line
Sexe	Femme
Rue	Beau Séjour
Numéro	2
Code postal	6560
Commune	Erquennes
Date de naissance	1970-05-19
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	45 ans
Téléphone	
GSM	0479/445624
E-mail	
Status	Cohabitant
Profession	Sans

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	Cohabitant
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 6

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2015-03-30

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 1 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2015-03-30

Date de sortie 2015-03-30

Durée de l'admission 1

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 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 1047 €

Allocation familiale 1478 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2525 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 252 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	146 €
Eau	28 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	64 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	91 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	15 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	24 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	75 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Taxe TV	8 €
- syndicat	15 €
- mutuelle	11 €
- gsm	20 €
SORTIES TOTALES	749 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1776 €
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	300 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 300 €

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

=> **300**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **300**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	BE86068228825350

sympa tax réf:17700-1401 160 €

Virement BE86068228825350

sympa tax réf:17700-2646 140 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>