



### 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1785-717
Nom	THOMAS
Prénom	Isabelle
Sexe	Femme
Rue	place du Marché
Numéro	13/2
Code postal	7140
Commune	Morlanwez
Date de naissance	1968-03-17
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	47 ans
Téléphone	
GSM	0472/709197
E-mail	
Status	Célibataire
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	Célibataire
Profession	

### 3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 1

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2015-03-01

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Cou

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 6 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2015-03-01

Date de sortie 2015-03-31

Durée de l'admission 30

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 1102 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 1102 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 440 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	75 €
Eau	9 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	20 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	147 €
Frais médicaux	37 €
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	0 €
Autres	0 €
-	0 €
- mutuelle	10 €
- pack VOO	56 €
- entretien chaudière	13 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>807 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>295 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>295 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	10 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>10 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

**TOTAL 0 €**

**Soins complémentaires**

Consultations	24 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

**TOTAL 24 €**

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	1151 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

**TOTAL 1151 €**

**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**

=> **1185**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **1185**

**Paiement**

Cheque	0 €
Virement	BE86068228825350

sympa tax réf:18700-0611 80 €

Virement BE86068228825350

sympa tax réf:17700-2739 520 €

Virement BE86068228825350

sympa tax réf:17700-3209 391 €

Virement BE86068228825350

sympa tax réf:18700-0054 160 €

Virement BE32000355708902

Thomas .I 33 € 94

#### **MOTIVATION**

=>

#### **Décision de la commission**

=>