



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|---------------|
| Numéro Dossier | D1843-1034 |
| Nom | HERPAIN |
| Prénom | Johnny |
| Sexe | Homme |
| Rue | des Masuettes |
| Numéro | 2 |
| Code postal | 6460 |
| Commune | Chimay |
| Date de naissance | 2013-09-13 |
| Nationalité | Belge |
| Âge au moment de l'accident | 4 ans |
| Téléphone | |
| GSM | 2018/05/29 |
| E-mail | |
| Status | Célibataire |
| Profession | Sans |

2. Données du bénéficiaire

| | |
|-------------------------------------|---------------|
| Le patient est-il le bénéficiaire ? | Non |
| Relation | Parent |
| Nom | BERNARD |
| Prénom | Valérie |
| Sexe | b |
| Rue | des Masuettes |
| Numéro | 2 |
| Code postal | 6460 |
| Commune | Chimay |
| Date de naissance | 0000-00-00 |
| Nationalité | Belge |
| Téléphone | |
| GSM | 0492/ 577866 |
| E-mail | |
| Status | Célibataire |
| Profession | CPAS |

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 4

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-05-29

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc
antérieur

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 7 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2018-05-29

Date de sortie 2018-06-07

Durée de l'admission 10

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 0 €

Allocation familiale 727 €

Pension 0 €

CPAS 1140 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1867 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 260 €

Chauffage 70 €

| | |
|----------------------------------------|---------------|
| Electricité et gaz | 89 € |
| Eau | 24 € |
| Assurance auto | 0 € |
| Assurance incendie | 0 € |
| Assurance familiale | 0 € |
| Assurance diverses | 0 € |
| Téléphone | 70 € |
| Taxes auto | 0 € |
| Taxes commune | 0 € |
| Précompte mobilier | 0 € |
| Aide familiale | 0 € |
| Frais médicaux | 0 € |
| Frais judiciaires | 0 € |
| Frais scolaires | 30 € |
| Frais de crèche et de garderie | 0 € |
| Total crédit personel | 0 € |
| Total crédit voiture | 0 € |
| Total crédit maison/appartement | 0 € |
| Autres | 0 € |
| - pack internet | 101 € |
| - mutuelle | 23 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| SORTIES TOTALES | 667 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | 1200 € |
| Reste mensuel par personne | 300 € |

7. Frais médicaux Intervention personnelle

| | |
|--------------|--------------|
| Facture 1 | 176 € |
| Facture 2 | 0 € |
| Facture 3 | 0 € |
| Facture 4 | 0 € |
| Facture 5 | 0 € |
| TOTAL | 176 € |

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

=> **176**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **176**

Paiement

| | |
|--------|-----|
| Cheque | 0 € |
|--------|-----|

Virement BE74795568169607
GHdC ref : 847/8219/18144 175 € 78

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**