



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1847-1012
Nom	PESTIAUX
Prénom	François
Sexe	Homme
Rue	8ème Dragon
Numéro	18
Code postal	5640
Commune	Saint Gérard
Date de naissance	1989-07-19
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	28 ans
Téléphone	
GSM	0472/615202
E-mail	
Status	Cohabitant
Profession	Indépendant

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 2

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2017-11-04

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Jambes

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 13 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2017-11-04

Date de sortie 2017-11-30

Durée de l'admission 26

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 1541 €

Indemnités de mutuelle 782 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2323 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 700 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	212 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	59 €
Téléphone	76 €
Taxes auto	69 €
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 personnel	0 €
Total crédit voiture	704 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Syndicat	21 €
- Mutuelle	20 €
- Lois sociales	56 €
- Impôt	227 €
SORTIES TOTALES	2144 €
RESTE (reentrées moins sorties)	179 €
Reste mensuel par personne	90 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	175 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	175 €

Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations	0 €
Pharmacie	266 €
Divers	0 €

TOTAL 266 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	188 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	431 €

TOTAL 619 €

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

=> **1060**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **1060**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	BE23063421393091

HAYEN J. 1060 € 19

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**