



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1931-1006
Nom	BEUN
Prénom	Sabrina
Sexe	Femme
Rue	de Namur
Numéro	50
Code postal	5537
Commune	Anhée
Date de naissance	1981-08-08
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	36 ans
Téléphone	
GSM	0492/ 806776
E-mail	
Status	Cohabitant
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	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 2017-12-04
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Bras - Jambes
Profondeur des brûlures 2e degré profond
Pourcentage de brûlures 6 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2017-12-02
Date de sortie 2018-01-23
Durée de l'admission 2
Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle
Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1289 €
Indemnités de mutuelle 821 €
Invalidité 0 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 2110 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 450 €
Chauffage 100 €

Electricité et gaz	45 €
Eau	50 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	30 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	183 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	100 €
Frais judiciaires	487 €
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 €
- dettes eau	36 €
- eurofides	100 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1581 €
RESTE (reentrées moins sorties)	529 €
Reste mensuel par personne	265 €

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 90 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €
TOTAL 90 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 1695 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €
TOTAL 1695 €

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

=> **1785**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **1785**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC ref 814/3151/18218 23 € 35

Virement BE74795568169607 GHDC ref 618/5162/68978 25 € 43
Virement BE74795568169607 GHDC ref 618/5154/77824 20 € 75
Virement BE74795568169607 GHDC ref 842/2018/18269 20 € 75
Virement BE86068228825350 sympatax ref 18700-2100 980 €

MOTIVATION

=> **BE86068228825350 Sympatax ref 18700-2614 280,00 €**
BE86068228825350 Sympatax réf:18700-2723 435€

Décision de la commission

=> **Favorable**