



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|----------------|
| Numéro Dossier | D1956-1026 |
| Nom | BEAUMONT |
| Prénom | Wolfhilde |
| Sexe | Femme |
| Rue | Colonel-Cadoux |
| Numéro | 11/B0 |
| Code postal | 5500 |
| Commune | Dinant |
| Date de naissance | 1085-01-17 |
| Nationalité | Belge |
| Âge au moment de l'accident | 33 ans |
| Téléphone | |
| GSM | 0483/ 564880 |
| E-mail | |
| Status | Célibataire |
| Profession | CPAS |

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 2018-04-15

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Cou - Bras

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 2 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 0201-04-15

Date de sortie 2018-04-19

Durée de l'admission 4

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 0 €

Pension 0 €

CPAS 892 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 892 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 550 €

Chauffage 0 €

| | |
|--|--------------|
| Electricité et gaz | 82 € |
| Eau | 21 € |
| Assurance auto | 0 € |
| Assurance incendie | 0 € |
| Assurance familiale | 0 € |
| Assurance diverses | 0 € |
| Téléphone | 0 € |
| Taxes auto | 0 € |
| 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 | 0 € |
| Total crédit maison/appartement | 0 € |
| Autres | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| SORTIES TOTALES | 653 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | 239 € |
| Reste mensuel par personne | 239 € |

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 62 €
Pharmacie 58 €
Divers 0 €

TOTAL 120 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 280 €
Ambulance/Hélicoptère 138 €

TOTAL 418 €

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

=> **538**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **538**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC ref 847/6877/18139 4 € 34

| | | |
|----------|--|----------|
| Virement | BE74795568169607 GHDC ref 863/1079/18273 | 1 € 77 |
| Virement | BE74795568169607 GHDC ref 863/1078/18243 | 33 € 25 |
| Virement | BE74795568169607 GHDC ref 863/1080/18206 | 22 € 21 |
| Virement | BE86068228825350 sympatax ref 18700-2320 | 140 € 00 |

MOTIVATION

=> **BE47063505539480 Beaumont w. 195,95 €**
BE86068228825350 Sympatax réf:18700-3017 140€

Décision de la commission

=> **Favorable**