



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|-----------------|
| Numéro Dossier | D2030-1051 |
| Nom | GAIGNAGE |
| Prénom | aRTHUR |
| Sexe | Homme |
| Rue | Fond Pitot |
| Numéro | 19 |
| Code postal | 6061 |
| Commune | Montignies-sur- |
| Sambre | |
| Date de naissance | 1948-03-26 |
| Nationalité | Belge |
| Âge au moment de l'accident | 70 ans |
| Téléphone | |
| GSM | 0491/248636 |
| E-mail | |
| Status | Cohabitant |
| Profession | Pensionné |

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 3

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-07-09

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2018-07-09

Date de sortie 2018-07-16

Durée de l'admission 7

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 1353 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 305 €

TOTAL DES REVENUS 1658 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 550 €

Chauffage 0 €

| | |
|--|--------------|
| Electricité et gaz | 60 € |
| Eau | 0 € |
| Assurance auto | 0 € |
| Assurance incendie | 0 € |
| Assurance familiale | 0 € |
| Assurance diverses | 0 € |
| Téléphone | 128 € |
| 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 € |
| - pack internet | 44 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| SORTIES TOTALES | 782 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | 876 € |
| Reste mensuel par personne | 292 € |

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 33 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 33 €

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

=> **33**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **33**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607

GHDC ref : 618/3777/19131 20 € 75

Virement BE74795568169607

GHDC ref : 618/3821/55970 11 € 97

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**