



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|--------------|
| Numéro Dossier | D2056-1103 |
| Nom | ISIMBI |
| Prénom | Kariza |
| Sexe | Femme |
| Rue | des Bosquets |
| Numéro | 30 |
| Code postal | 5000 |
| Commune | NAMUR |
| Date de naissance | 2018-10-10 |
| Nationalité | Autre |
| Âge au moment de l'accident | 2 mois |
| Téléphone | |
| GSM | 0486/ 857783 |
| E-mail | |
| Status | Célibataire |
| Profession | Sans |

2. Données du bénéficiaire

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| Le patient est-il le bénéficiaire ? | Non |
| Relation | Parent |
| Nom | ISIMBI |
| Prénom | Diane |
| Sexe | b |
| Rue | des Bosquets |
| Numéro | 30 |
| Code postal | 5000 |
| Commune | NAMUR |
| Date de naissance | 1997-09-30 |
| Nationalité | Autre |
| Téléphone | |
| GSM | 0486/ 857783 |
| E-mail | |
| Status | Célibataire |
| Profession | Sans |

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 2018-12-03

Hôpital imtr

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 1 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ?

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Autre

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 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 0 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

| | |
|--|------------|
| Electricité et gaz | 0 € |
| Eau | 0 € |
| 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 | 0 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | 0 € |
| Reste mensuel par personne | 0 € |

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 25 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 25 €

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

=> **25**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **25**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC ref : 618/3923/26220 4 € 95

Virement BE74795568169607 GHDC ref : 618/3923/26321 2 € 45
Virement BE74795568169607 GHDC ref : 618/3923/26523 10 € 43
Virement BE74795568169607 GHDC ref : 618/3923/26826 6 € 72
Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Situation très particulière. Elle vit avec sa maman, sa tante et sa GM. Aucune des 3 n'a un revenu. Le CPAS assure le logement et pour le reste c'est uniquement de la solidarité. La maman est étudiante (aide soignante).**

Décision de la commission

=> **Favorable**