



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2098-1122
Nom	ARBIB
Prénom	Fouad
Sexe	Homme
Rue	Scheldekouter
Numéro	735
Code postal	9600
Commune	RONSE
Date de naissance	1979-02-03
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	38 ans
Téléphone	0487156491
GSM	0487156491
E-mail	
Status	Marié
Profession	Ouvrier

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	Marié
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 6

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2017-12-13

Hôpital UZGent

Centre de brûlés (Dernier) Gant

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc
antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 30 %

Genre d'accident Travail

Enregistrement

Date d'admission 2017-12-17

Date de sortie 2018-01-22

Durée de l'admission 41

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Accident de travail

Assurance 2 Mutuelle

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1617 €

Indemnités de mutuelle 130 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 1007 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2754 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 280 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	185 €
Eau	13 €
Assurance auto	46 €
Assurance incendie	10 €
Assurance familiale	9 €
Assurance diverses	17 €
Téléphone	63 €
Taxes auto	30 €
Taxes commune	9 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	250 €
Frais médicaux	150 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	50 €
Frais de crèche et de garderie	60 €
Total crédit personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- logopédie 2 enfants	27 €
- courses	200 €
- sport	45 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1444 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1310 €
Reste mensuel par personne	218 €

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	0 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 0 €

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

=> **0**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **0**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**