



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2102-1126
Nom	ES-SAID
Prénom	Zaynab
Sexe	Femme
Rue	Digue des Peupliers
Numéro	17
Code postal	7000
Commune	Mons
Date de naissance	2014-10-05
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	4 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	MATHIEU
Prénom	Stéphanie
Sexe	b
Rue	Digue des Peupliers
Numéro	17
Code postal	7000
Commune	Mons
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Autre
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Invalide

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 5

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2019-02-05
Hôpital OMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Tronc antérieur - Jambes
Profondeur des brûlures 2e degré
Pourcentage de brûlures 3 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2019-02-05
Date de sortie 2019-02-21
Durée de l'admission 16
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 0 €
Indemnités de mutuelle 0 €
Invalidité 1476 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 1296 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 2772 €

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 €
- Hébergement centre pour violences intra familiale	1950 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1950 €
RESTE (reentrées moins sorties)	822 €
Reste mensuel par personne	164 €

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

=> **Madame perçoit des AF pour 5 enfants mais un d'entre eux vit chez sa sœur étant donné le manque de place dans le centre. Pour l'hébergement cela coûte 13€/personne/jour**

Décision de la commission

=>