



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2124-1006
Nom	BEUN
Prénom	Sabrina
Sexe	Femme
Rue	de Namur
Numéro	50
Code postal	5537
Commune	Anhée
Date de naissance	1981-08-08
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	36 ans
Téléphone	
GSM	0492/ 806776
E-mail	
Status	Cohabitant
Profession	Invalide

## 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 2

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2017-12-04

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 6 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2017-12-02

Date de sortie 2018-01-23

Durée de l'admission 2

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 1289 €

Indemnités de mutuelle 821 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 2110 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 450 €

Chauffage 100 €

Electricité et gaz	45 €
Eau	50 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	30 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	183 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	100 €
Frais judiciaires	487 €
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 €
- dettes eau	36 €
- eurofides	100 €
-	0 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>1581 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>529 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>265 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
------------------	-----

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>0 €</b>

**Soins complémentaires**

Consultations	26 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>26 €</b>

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	840 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>840 €</b>

**Vêtements compressifs**

Facture 1	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Autres frais (spécifiez)**

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **866**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **866**

**Paiement**

Cheque	0 €
Virement	BE86068228825350

sympa-tax réf: 19700-0440 140 €

Virement BE86068228825350

sympa-tax réf:18700-1954 420 €

Virement BE86068228825350

sympa tax réf:19700-0976 140 €

Virement BE86068228825350

Sympatax ref : 19700-1417 140 €

Virement BE 74795568169607

GHDC ref : 619/6478/65625 26 € 27

#### **MOTIVATION**

=>

#### **Décision de la commission**

=> **Favorable**