



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2149-1140
Nom	NAURE
Prénom	Jamesia
Sexe	Femme
Rue	Boulevard Paul Janson
Numéro	16
Code postal	6000
Commune	Charleroi
Date de naissance	2015-09-27
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	4 ans
Téléphone	
GSM	0466/291037
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	JASMES
Prénom	Jean-Baptiste
Sexe	a
Rue	Boulevard Paul Janson
Numéro	16
Code postal	6000
Commune	Charleroi
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Autre
Téléphone	
GSM	0466/291037
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	CPAS

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 2019-01-04
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Tronc antérieur
Profondeur des brûlures 2e degré
Pourcentage de brûlures 1 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2019-01-04
Date de sortie 2019-01-08
Durée de l'admission 0
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 0 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 0 €
CPAS 1200 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1200 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 550 €
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 €
- pack internet	69 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	619 €
RESTE (reentrées moins sorties)	581 €
Reste mensuel par personne	97 €

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 93 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 93 €

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

=> **93**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **93**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4970/28504 53 € 36

Virement BE 74795568169607 GHDC rf : 619/4970/28605 5 € 20
Virement BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4970/28706 5 € 67
Virement BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4970/28807 9 € 01
Virement BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4970/28908 3 € 37

MOTIVATION

=> **BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4014/69558 9,22 € BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4014/69659 3,00 € BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4058/22636 2,78 € BE 74795568169607 GHDC ref : 619/4058/22838 1,72 €**

Décision de la commission

=> **Favorable**