



## 1. Données personnelles du patient

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| Numéro Dossier              | D2213-480   |
| Nom                         | SPILEERS    |
| Prénom                      | Anna        |
| Sexe                        | Femme       |
| Rue                         | Du village  |
| Numéro                      | 11          |
| Code postal                 | 7850        |
| Commune                     | Enghien     |
| Date de naissance           | 1947-02-20  |
| Nationalité                 | Belge       |
| Âge au moment de l'accident | 66 ans      |
| Téléphone                   |             |
| GSM                         | 0494/665797 |
| E-mail                      |             |
| Status                      | Veuf/veuve  |
| Profession                  | Pensionné   |

## 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                              | Veuf/veuve |
| Profession                          |            |

### 3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 1

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2013-02-24  
Hôpital IMTR  
Centre de brûlés (Dernier) IMTR  
Si transfer, Centre de brûlés précédent  
Localisation des brûlures - Bras  
Profondeur des brûlures 2e/3e mixte  
Pourcentage de brûlures 4 %  
Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2013-02-24  
Date de sortie 2013-03-18  
Durée de l'admission 22  
Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

### 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 953 €  
CPAS 0 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 953 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 565 €  
Chauffage 100 €

|  |               |
|--|---------------|
| Electricité et gaz                     | 67 €          |
| Eau                                    | 250 €         |
| Assurance auto                         | 0 €           |
| Assurance incendie                     | 0 €           |
| Assurance familiale                    | 0 €           |
| Assurance diverses                     | 0 €           |
| Téléphone                              | 35 €          |
| 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 €           |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                 | <b>1017 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b> | <b>-64 €</b>  |
| <b>Reste mensuel par personne</b>      | <b>-64 €</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 €  
**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)**

- seances de psychologue 120 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €  
**TOTAAL 120 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **120**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **120**

**Paiement**

Cheque 0 €  
Virement BE79310064460933 Nathalie king consultations Spileers anna 120

€

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=> **en raison de son amputation au niveau du doigt de la main  
consécutive aux brûlures, demande d'intervention ds les frais d'aides familiales**

**Décision de la commission**

=> **Favorable**