



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2221-1164
Nom	STUNZ
Prénom	CORINNE
Sexe	Femme
Rue	Residence CELINIE
Numéro	30
Code postal	4367
Commune	crisnée
Date de naissance	1966-05-08
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	53 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Gestionnaire de biens
Nom	Maitre JAMMAER
Prénom	Thierry
Sexe	a
Rue	rue courtois
Numéro	16
Code postal	4000
Commune	liege
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	04.226.81.25
GSM	
E-mail	info.avocats-
Status	
Profession	

jammaer.be

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 2019-04-04

Hôpital CHU sart tilman

Centre de brûlés (Dernier) Liège

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Tronc
antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 40 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2019-04-04

Date de sortie 2019-07-24

Durée de l'admission 112

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

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1

Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 964 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 663 €

TOTAL DES REVENUS 1627 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 1592 €

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 personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1592 €
RESTE (reentrées moins sorties)	35 €
Reste mensuel par personne	35 €

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

=> **Mme est en maison
de repos et sous gestionnaire de biens.**

Décision de la commission

=>