



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2228-1052
Nom	ASLAN
Prénom	Kamil
Sexe	Homme
Rue	du Chemin Vert
Numéro	163
Code postal	6042
Commune	Lodelinsart
Date de naissance	1995-04-21
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	23 ans
Téléphone	
GSM	0486/313919
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

## 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	Célibataire
Profession	

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

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 4

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-06-28  
Hôpital IMTR  
Centre de brûlés (Dernier) IMTR  
Si transfer, Centre de brûlés précédent  
Localisation des brûlures - Tête - Bras - Tronc antérieur  
Profondeur des brûlures 2e/3e mixte  
Pourcentage de brûlures 52 %  
Genre d'accident Autre

### Enregistrement

Date d'admission 2018-06-28  
Date de sortie 2018-08-24  
Durée de l'admission 2  
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 441 €  
Pension 0 €  
CPAS 1190 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 1631 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €  
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	97 €
Eau	44 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	13 €
Téléphone	55 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	25 €
Frais judiciaires	100 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	283 €
Autres	0 €
- omnimut+assurance hospit	12 €
- pack internet	47 €
- remboursement trop perçu de la mutuelle	100 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>776 €</b>
<b>RESTE (rentrées moins sorties)</b>	<b>855 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>214 €</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 136 €  
Pharmacie 0 €  
Divers 0 €

**TOTAL 136 €**

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation 0 €  
Après l'hospitalisation 1125 €  
Ambulance/Hélicoptère 0 €

**TOTAL 1125 €**

**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**

=> **1261**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **1261**

**Paiement**

Cheque 0 €  
Virement BE86068228825350 sympa tax réf:19700-2341 180 €

Virement BE86068228825350 sympa tax réf:19700-1701 405 €  
Virement BE86068228825350 sympa tax réf:19700-2048 240 €  
Virement BE74795568169607 ghdc ref : 619/4109/31102 34 € 36  
Virement BE74795568169607 ghdc ref : 619/4175/39832 60 € 16

**MOTIVATION**

=> **BE86068228825350 Sympatax ref : 19700-2663 300,00 €**  
**BE74795568169607 ghdc ref : 619/4217/10327 40,51 €**

**Décision de la commission**

=>