



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2256-1137
Nom	GREGOIRE
Prénom	Stéphane
Sexe	Homme
Rue	de Messe
Numéro	9
Code postal	1330
Commune	Rixensart
Date de naissance	1959-09-09
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	59 ans
Téléphone	
GSM	0479/ 066719
E-mail	
Status	Célibataire
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	Célibataire
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 2019-02-20

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 9 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2019-02-20

Date de sortie 2019-03-26

Durée de l'admission 1

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

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2

6. Situation financière familiale Reentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 630 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 65 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 695 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	75 €
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	108 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- syndicat	10 €
- mutuelle+dettes	19 €
- participation au logement	250 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	462 €
RESTE (reentrées moins sorties)	233 €
Reste mensuel par personne	233 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	11 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	11 €

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 969 €

TOTAL 969 €

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

=> **980**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **980**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 ghdc ref :

619/2662/94705 10 € 96

Virement BE12732022537292 Paramédical
Team com : gre9854-ven201901183 969 € 33

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**