



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2264-1171
Nom	VARSALONA
Prénom	Giovanni
Sexe	Homme
Rue	de la Station
Numéro	82
Code postal	7160
Commune	Chapelle-lez-Herlaimont
Date de naissance	1970-03-03
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	49 ans
Téléphone	
GSM	0471/207485
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Chômeur

## 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 2019-05-11  
Hôpital IMTR  
Centre de brûlés (Dernier) IMTR  
Si transfer, Centre de brûlés précédent  
Localisation des brûlures - Bras - Jambes  
Profondeur des brûlures 2e/3e mixte  
Pourcentage de brûlures 15 %  
Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2019-05-11  
Date de sortie 2019-06-28  
Durée de l'admission 48  
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 1012 €  
Allocation familiale 0 €  
Pension 0 €  
CPAS 0 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 1012 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 600 €  
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	100 €
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 €
- Assurances rapatriement	12 €
- Audition confort	34 €
-	0 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>746 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>266 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>266 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	1755 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>1755 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
------------------	-----

Kiné en ambulatoire 0 €  
Centre de revalidation 0 €

**TOTAL 0 €**

**Soins complémentaires**

Consultations 231 €  
Pharmacie 0 €  
Divers 0 €

**TOTAL 231 €**

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation 218 €  
Après l'hospitalisation 62 €  
Ambulance/Hélicoptère 0 €

**TOTAL 280 €**

**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**

=> **2266**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **2266**

**Paiement**

Cheque 0 €  
Virement BE74795568169607 GHdc ref : 619/2674/27783 1754 € 62

Virement BE74795568169607 GHdc ref : 619/4284/81634 9 € 65  
Virement BE74795568169607 GHdc ref : 619/4242/74359 60 € 28  
Virement BE74795568169607 GHdc ref : 619/4242/74157 16 € 63  
Virement BE74795568169607 GHdc ref : 619/4242/74056 89 € 21

**MOTIVATION**

=> **BE74795568169607 GHdc ref : 619/4242/73955 43,50 €**  
**BE74795568169607 GHdc ref : 619/4199/22190 11,36 € BE 61063552393817 VARSALONA G 280,80 €**

**Décision de la commission**

=> **Favorable**