



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|-------------|
| Numéro Dossier | D2304-823 |
| Nom | DEGRIE |
| Prénom | Denis |
| Sexe | Homme |
| Rue | de Forchies |
| Numéro | 188 |
| Code postal | 6182 |
| Commune | |
| Date de naissance | 0000-00-00 |
| Nationalité | Belge |
| Âge au moment de l'accident | 53 ans |
| Téléphone | |
| GSM | 0475/210807 |
| E-mail | |
| Status | Cohabitant |
| 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 | Cohabitant |
| Profession | Employé |

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 0000-00-00

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 1 %

Genre d'accident Traffic

Enregistrement

Date d'admission 2016-05-22

Date de sortie 0000-00-00

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 1589 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1589 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 550 €

Chauffage 67 €

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| Electricité et gaz | 97 € |
| Eau | 48 € |
| Assurance auto | 36 € |
| Assurance incendie | 29 € |
| Assurance familiale | 15 € |
| Assurance diverses | 34 € |
| Téléphone | 45 € |
| Taxes auto | 22 € |
| Taxes commune | 13 € |
| 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 | 324 € |
| Total crédit voiture | 0 € |
| Total crédit maison/appartement | 0 € |
| Autres | 0 € |
| - pack voo | 52 € |
| - Taxe TV | 8 € |
| - contributions | 117 € |
| - pension alimentaire | 165 € |
| SORTIES TOTALES | 1622 € |
| RESTE (rentrées moins sorties) | -33 € |
| Reste mensuel par personne | -33 € |

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 | 75 € |
| Pharmacie | 0 € |
| Divers | 0 € |

TOTAL 75 €

Frais de transport

| | |
|---------------------------|------|
| Pendant l'hospitalisation | 0 € |
| Après l'hospitalisation | 18 € |
| Ambulance/Hélicoptère | 0 € |

TOTAL 18 €

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

=> **93**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **93**

Paiement

| | |
|----------|------------------|
| Cheque | 0 € |
| Virement | BE74795568169607 |

GHDC réf:619/4335/13409 75 € 39

Degrie D 18 €

Virement BE96000352595505

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>