



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2413-1087
Nom	VEIRMAN
Prénom	Jérôme
Sexe	Homme
Rue	Corremans
Numéro	18
Code postal	6040
Commune	JUMET
Date de naissance	1996-11-02
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	22 ans
Téléphone	
GSM	0498191675
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 3

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-09-27

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc antérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 16 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2018-09-27

Date de sortie 2018-11-09

Durée de l'admission 43

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 1185 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 149 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1334 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 500 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	88 €
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 €
- Syndicat	17 €
- Dettes hôpitaux	40 €
- Dettes eau	40 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	685 €
RESTE (reentrées moins sorties)	649 €
Reste mensuel par personne	216 €

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	182 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 182 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	21 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 21 €

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

=> **203**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **203**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

Veirman C 24 €	Virement	BE72001591878316
	Virement	BE74795568169607
GHDC réf:620/4518/95086 161 € 84	Virement	BE74795568169607
GHdC ref : 620/4601/79997 17 € 56	Virement	0 €
	Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>