



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2431-1199
Nom	DEMIR
Prénom	Merve
Sexe	Femme
Rue	Julien Schmidt
Numéro	19
Code postal	6020
Commune	Dampremy
Date de naissance	2015-11-16
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	3 ans
Téléphone	
GSM	0471/ 810562
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	DEMIR
Prénom	Numan
Sexe	a
Rue	Julien Schmidt
Numéro	19
Code postal	6020
Commune	Dampremy
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	0471/ 810562
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Ouvrier

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 5

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2019-12-02

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc antérieur

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 5 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2019-12-02

Date de sortie 2019-12-05

Durée de l'admission 3

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 2702 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 688 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 3390 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 152 €

Electricité et gaz	75 €
Eau	30 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	150 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	20 €
Taxes auto	160 €
Taxes commune	17 €
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	343 €
Total crédit maison/appartement	513 €
Autres	0 €
- Pack internet	121 €
- syndicat	16 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1597 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1793 €
Reste mensuel par personne	359 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	117 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	117 €

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 8 €
Après l'hospitalisation 0 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 8 €

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

=> **125**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie II : 75%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **94**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE 20652824575056 Demir N 94 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **NB 75% de 125€ font 94€ Nous procédons au remboursement de catégorie II. A noter que lors de la précédente commission les remboursements "scindés" ont été introduits/remboursés à 100% !!**

Décision de la commission

=> **Favorable**