



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2531-1267
Nom	MEGHICHE
Prénom	Meftah
Sexe	Homme
Rue	Fetis
Numéro	2/b1/4
Code postal	7000
Commune	MONS
Date de naissance	1975-03-23
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	45 ans
Téléphone	
GSM	0465922097
E-mail	
Status	Divorcé
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	Divorcé
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 2020-02-07
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Tête
Profondeur des brûlures 2e degré profond
Pourcentage de brûlures 6 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2020-02-07
Date de sortie 2020-05-12
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 0 €
Indemnités de mutuelle 1291 €
Invalidité 0 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 0 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1291 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 450 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	40 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	20 €
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 €
- pack internet	90 €
- dettes	250 €
- pension alimentaire	150 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1000 €
RESTE (reentrées moins sorties)	291 €
Reste mensuel par personne	291 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	452 €
Facture 2	12 €
Facture 3	174 €
Facture 4	91 €
Facture 5	1788 €
TOTAL	2517 €

Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire 0 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 28 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 28 €

Frais de transport

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

TOTAL 0 €

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

=> **2545**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **2545**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC réf:620/4690/12758 15 € 66

Virement BE74795568169607 GHDC réf:620/4652/91695 12 € 69
Virement BE74795568169607 GHDC réf:620/2828/39244 452 € 01
Virement BE74795568169607 GHDC réf:620/2838/97958 173 € 80
Virement BE74795568169607 GHDC réf:620/2865/25345 90 € 63

MOTIVATION

=> **BE74795568169607 GHDC réf:620/2815/28431 1787,65€**
BE74795568169607 GHdC ref : 620/2851/04394 11,86 €

Décision de la commission

=>