



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2604-1262
Nom	AJENOE
Prénom	Dynette
Sexe	Femme
Rue	des Pivopines
Numéro	131
Code postal	08000
Commune	Charleville-Mézières
Date de naissance	2019-02-21
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	15 mois
Téléphone	
GSM	0033/694029786
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	MOLE
Prénom	Charlotte
Sexe	b
Rue	de Lavenir
Numéro	8/1
Code postal	08120
Commune	Bogny-Sur-Meuse
Date de naissance	1999-10-31
Nationalité	Autre
Téléphone	
GSM	0033/694029786
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

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 2020-05-22
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Jambes
Profondeur des brûlures 3e degré
Pourcentage de brûlures 4 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2020-05-22
Date de sortie 2020-07-24
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 0 €
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 0 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
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 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	0 €
RESTE (reentrées moins sorties)	0 €
Reste mensuel par personne	0 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	1055 €
Facture 2	1092 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	2147 €

Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire 0 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 116 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 116 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 0 €
Après l'hospitalisation 580 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 580 €

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

=> **2843**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **2843**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHd C ref :620/2908/52050 1055 € 48

Virement BE74795568169607 GHd C ref : 620/2908/51949 1091 € 91
Virement BE86068228825350 Sympatax ref : 20700-2220 290 €
Virement BE86068228825350 sYMPATAX REF / 21700-0202 290 €
Virement BE74795568169607 GHd C ref : 621/4981/91751 34 € 77

MOTIVATION

=> **BE74795568169607 GHd C ref : 620/4898/97868 34,55 €**
BE74795568169607 GHd C ref :620/4862/16720 21,86 € BE74795568169607 GHdC ref :620/4816/80958
25,30 €

Décision de la commission

=>