



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2605-1055
Nom	ARTISIEN
Prénom	Messiah
Sexe	Femme
Rue	Gendebien
Numéro	1/18
Code postal	6000
Commune	Charleroi
Date de naissance	2017-04-25
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	15 mois
Téléphone	
GSM	0465/734890
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	LOSAMBO
Prénom	Bithia
Sexe	b
Rue	Gendebien
Numéro	1/18
Code postal	6000
Commune	Charleroi
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Autre
Téléphone	
GSM	0465/734890
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	CPAS

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 2018-07-22
Hôpital IMTR
Centre de brûlés (Dernier) IMTR
Si transfer, Centre de brûlés précédent
Localisation des brûlures - Bras
Profondeur des brûlures 2e degré profond
Pourcentage de brûlures 1 %
Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2018-07-22
Date de sortie 2018-08-21
Durée de l'admission 1
Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

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 370 €
Pension 0 €
CPAS 1080 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 1450 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 350 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	150 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	50 €
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 €
- dettes	350 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	900 €
RESTE (reentrées moins sorties)	550 €
Reste mensuel par personne	183 €

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	13 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 13 €

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

=> **13**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **13**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €

Ghdc ref : 620/4813/55505 12 € 69

Virement BE74795568169607

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>