



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2615-1301
Nom	MALKI
Prénom	Radja
Sexe	Femme
Rue	Waressaix
Numéro	51
Code postal	7141
Commune	MORLANWELZ
Date de naissance	1965-08-27
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	53
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Marié
Profession	Pensionné

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	Marié
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 2

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2019-03-05
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 2 %
Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2019-03-05
Date de sortie 2020-12-15
Durée de l'admission 0
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 569 €
Chômage 0 €
Allocation familiale 0 €
Pension 1514 €
CPAS 0 €
Pension alimentaire 0 €
Revenus immobiliers 0 €
Autres 0 €
TOTAL DES REVENUS 2083 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 655 €
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	80 €
Eau	73 €
Assurance auto	22 €
Assurance incendie	25 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	45 €
Taxes auto	17 €
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	100 €
Total crédit voiture	202 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Kiné	58 €
- Pharmacie	135 €
- prêt congélateur	44 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1456 €
RESTE (reentrées moins sorties)	627 €
Reste mensuel par personne	314 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	24 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	24 €

Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire 0 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 203 €
Pharmacie 183 €
Divers 0 €

TOTAL 386 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 10 €
Après l'hospitalisation 190 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 200 €

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

=> **610**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie II : 75%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **458**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE25001070509982 Monin T 241 € 84

Virement BE74795568169607 GHdC ref : 619/4050/04301 6 € 54
Virement BE74795568169607 GHdC ref : 619/4050/04196 23 € 45
Virement BE74795568169607 GHdC ref : 619/4050/04402 8 € 94
Virement BE74795568169607 GHdC ref : 619/4050/04297 2 € 52

MOTIVATION

=> **BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/08067 6,35 €**
BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/08269 7,58 e BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/08471
4,72 € BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/08370 4,72 € BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/
08673 34,23 e BE74795568169607 GHdC ref : 619/4093/08572 28,07 € BE74795568169607 GHdC ref :
619/4093/08168 3,54 e BE74795568169607 GHdC ref : 620/6965/56469 11,00 € BE74795568169607
GHdC ref : 620/6949/02015 3,00 e BE74795568169607 GHdC ref : 620/4928/96683 6,27 e
BE74795568169607 GHdC ref : 619/2630/30249 23,54 € BE74795568169607 GHdC On devait à Madame
295,42 € dès quels on a retiré 53,58 € afin de payer les factures à 100%.Donc versement sur le compte de
madame de 241,84 €.

Décision de la commission

=>