



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2669-1310
Nom	YOUSSEF
Prénom	Jiyan
Sexe	Homme
Rue	des Beaux Arts
Numéro	26
Code postal	4000
Commune	LIEGE
Date de naissance	2019-10-12
Nationalité	Autre
Âge au moment de l'accident	18 mois
Téléphone	
GSM	0483/ 412646 (oncle)
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	YOUSSEF
Prénom	Abdulkarim
Sexe	a
Rue	des Beaux Arts
Numéro	26
Code postal	4000
Commune	LIEGE
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	CPAS

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 4

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2020-12-15

Hôpital IMTR

Centre de brûlés (Dernier) IMTR

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 10 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2020-12-15

Date de sortie 2020-12-16

Durée de l'admission 1

Cette demande concerne t-elle une nouvelle 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 359 €

Pension 0 €

CPAS 770 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1129 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	47 €
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 €
- pack internet	43 €
- plan de paiement detes eau	40 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	130 €
RESTE (reentrées moins sorties)	999 €
Reste mensuel par personne	250 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	230 €
Facture 2	43 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	273 €

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 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

=> **273**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **273**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE74795568169607 GHDC réf:621/2985/

82727 42 € 56

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Les parents perçoivent RIS du CPAS mais seulement 770€ car loyer de 550 déjà déduit.**

Décision de la commission

=>