



### 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2695-1267
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 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>1000 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>291 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>291 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	23 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>23 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

**TOTAL 0 €**

**Soins complémentaires**

Consultations	15 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

**TOTAL 15 €**

**Frais de transport**

Pendant l'hospitalisation	22 €
Après l'hospitalisation	110 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

**TOTAL 132 €**

**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**

=> **170**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **170**

**Paiement**

Cheque	0 €
Virement	BE 74795568169607

GHdC ref : 621/4027/04749 2 € 81

Meghiche Meftah 166 € 30

Virement BE 31063576259655

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=>