



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2741-1340
Nom	CHEVALIER
Prénom	JADE
Sexe	Femme
Rue	Auguste Delfosse
Numéro	10
Code postal	9600
Commune	RENAIX
Date de naissance	2016-06-22
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	5 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Enfant
Nom	CASTERMANT
Prénom	AMELIE
Sexe	b
Rue	Idem Jade
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0478/333793
E-mail	
Status	
Profession	

ptite_puce1989@hotmail.fr

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 5

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2021-07-18

Hôpital Jolimont

Centre de brûlés (Dernier)

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes - Tronc postérieur

Profondeur des brûlures 2e degré profond

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2021-07-19

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Assurance

d'hospitalisation privée

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1800 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 1270 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 150 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 300 €

TOTAL DES REVENUS 3520 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 650 €

Chauffage	0 €
Electricité et gaz	170 €
Eau	30 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	30 €
Assurance familiale	7 €
Assurance diverses	40 €
Téléphone	235 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	80 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	550 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	80 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	740 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Courses alimentaires	200 €
- Mutuelle	45 €
- Syndicat	17 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	2874 €
RESTE (reentrées moins sorties)	646 €
Reste mensuel par personne	129 €

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	0 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	900 €
Après l'hospitalisation	0 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €

TOTAL 900 €

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

=> **900**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **900**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

BE02795546551640 900 €

Virement Castermant Alain -

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**