



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2744-1341
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	Célibataire
Profession	élève

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Chevalier-Castermant
Prénom	Jonathan-Amélie
Sexe	a
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	1982-07-13
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0478/333.793
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Ouvrier

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 Nivelles puis 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 personnel	740 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- courses alimentaires	200 €
- Mutuelle	45 €
- Syndicat	17 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	2874 €
RESTE (rentrées 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 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

=> **0**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **0**

Paiement

Cheque 0 €
Virement 0 €

Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €

MOTIVATION

=> **Je sollicite votre aide, car comme vous pouvez le constater de vous même c'est que nous avons énormément de dépenses a effectuer par mois, j'ai arrondi certains montants car je ne les connais pas par coeur et que vous devez tenir compte que c'est une moyenne, cela dépend comme vous vous en doutez de chaque mois car ceux ci changent à chaque fois. Merci de votre aide à l'avance. Madame Castermant/Chevalier**

Décision de la commission

=>