



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|-------------------------|
| Numéro Dossier | D2750-1325 |
| Nom | Guerin |
| Prénom | Yann |
| Sexe | Homme |
| Rue | Ave. Guillaume Macau |
| Numéro | 34 |
| Code postal | 1050 |
| Commune | |
| Date de naissance | 1970-10-06 |
| Nationalité | Autre |
| Âge au moment de l'accident | 49 ans |
| Téléphone | 0033749235954 |
| GSM | |
| E-mail | yannguerin441@gmail.com |
| Status | Divorcé |
| Profession | Sans |

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 2020-06-17

Hôpital Santa Maria Lisbonne Portugal

Centre de brûlés (Dernier) Bruxelles

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Bras - Tronc antérieur - Jambes - Tronc postérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 32 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Aucune

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 0 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

| | |
|--|--------------|
| Electricité et gaz | 0 € |
| Eau | 0 € |
| Assurance auto | 0 € |
| Assurance incendie | 0 € |
| Assurance familiale | 0 € |
| Assurance diverses | 0 € |
| Téléphone | 2 € |
| Taxes auto | 0 € |
| Taxes commune | 0 € |
| Précompte mobilier | 0 € |
| Aide familiale | 0 € |
| Frais médicaux | 50 € |
| 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 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| SORTIES TOTALES | 52 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | -52 € |
| Reste mensuel par personne | -52 € |

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 137 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 137 €

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

=> **137**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Catégorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **137**

Paiement

Cheque 0 €

Virement Glowacki Ysaline BE44 0018 8155 2345 Ref.: 002/6141/45148 104

€ 76

Virement Lamblin Celine BE77377060315142 Ref.: 25921602 32 € 00

Virement 0 € 00

Virement 0 € 00

Virement 0 € 00

MOTIVATION

=> **4ième demande (kiné) Situation est régularisé Mutuelle belge
MC 315 180/307 Donc la facture Vigo + frais kiné sont pris en charge par la mutuelle**

Décision de la commission

=> **Favorable**