

Dossier D-1206-02488

1. Vue d'ensemble du patient

Numéro de dossier	D-1206-02488
Nom	VARSALONA
Prénom	GIOVANNI
Sexe	male
Rue	rue de la Station
Numéro	82
Code postal	7160
Commune	Chapelle-Lez-Herlaimont
Date de naissance	03/03/1970
Nationalité	belgian
L'âge à l'accident	49 Années 2 Mois
Téléphone	0471/207485
Mobile	
Courriel	
Statut	Célibataire
Situation professionnelle	Chômeur

2. Bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire?	Oui
------------------------------------	-----

3. Aide familiale

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial	1
---	---

4. Information d'accident

Date de l'accident	11/05/2019
Pays d'accident	BE
Code postal de l'accident	7160
Catégorie	Aigu
Localisation des brûlures	Mains, Jambes
Profondeur des brûlures	2ème degré profond, 3ème degré
Pourcentage de brûlures	15
Critères des brûlures	Brûlures significatives de la face, des mains et des pieds, des organes génitaux ou de la région périnéale et de la peau au niveau des principales articulations, 2ème degré sur > 10% TBSA *** et 3ème degré => patients < 10 ans ou > 49 ans
Cause de l'accident	Flammes
Type d'accident	Accident domestique
Responsabilité d'un tiers?	Non
Info supplémentaire	

5. Assurance

6. Situation financière

Rentrées mensuelles familiales	
Revenus professionnels	0,00 €
Activité complémentaire	0,00 €
Allocations mutuelle	0,00 €

Allocations d'invalidité	0,00 €
Allocations chômage	1012,00 €
Allocations familiales	0,00 €
Pension	0,00 €
CPAS	0,00 €
Pension alimentaire	0,00 €
Revenus immobiliers	0,00 €
Autre	0,00 €
Total	1012,00 €
Sorties mensuelles familiales	
Loyer	600,00 €
Chauffage	0,00 €
Electricité et gaz	0,00 €
Eau	0,00 €
Crédit maison/appartement	0,00 €
Abonnements	0,00 €
Assurance auto	0,00 €
Taxes auto	0,00 €
Crédit voiture	0,00 €
Incendie	0,00 €
Familiale	0,00 €
Diverses	12,00 €
Téléphone	100,00 €
Television	0,00 €
Internet	0,00 €
Autres	0,00 €
Commune	0,00 €
Autres	34,00 €
Alimentation	0,00 €

Frais médicaux de la famille	0,00 €
Cotisation mutuelle	0,00 €
Pension alimentaire	0,00 €
Aides familiales	0,00 €
Frais scolaires	0,00 €
Frais judiciaires	0,00 €
Frais de crèche et de garderie	0,00 €
Autres (upload obligatoire)	0,00 €
Total	746,00 €
Balance	266,00 €
Balance pp.	266,00 €

7. Frais médicaux

Catégorie de remboursement	100 %				
Vêtements compressifs	Montant demandé	Catégorie de remboursement	Montant décision		
Facture	1374,58 €	100 %	1374,58€		
Total	1374,58 €		1374,58 €		
Total	1374,58 €	1374,58€			
Paielements					
Montant	Compte (IBAN)	BIC	Bénéficiaire	Message	Référence interne
1374,58€	BE48 3701 0594 7127	BBRUBEBB	Protos Medica	Fac / 21007288	Ref: E16 - VARSALONA GIOVANNI
Motivation					
Décision	Fermé				