

# Dossier D-1212-02495

## 1. Vue d'ensemble du patient

Numéro de dossier	D-1212-02495
Nom	AMEUR OUALI
Prénom	Yamina
Sexe	female
Rue	rue Emile Turlot
Numéro	10
Code postal	6180
Commune	COURCELLES
Date de naissance	19/03/2007
Nationalité	other
L'âge à l'accident	13 Années 11 Mois
Téléphone	0485064966
Mobile	
Courriel	
Statut	Célibataire
Situation professionnelle	Élève

## 2. Bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire?	Non
Relation avec le patient	Parent
Nom	Ameur Ouali
Prénom	Brenda
Courriel	

Téléphone	
-----------	--

### 3. Aide familiale

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial	4
---	---

### 4. Information d'accident

Date de l'accident	27/02/2021
Pays d'accident	BE
Code postal de l'accident	6180
Catégorie	Aigu
Localisation des brûlures	Jambes, Tronc postérieur
Profondeur des brûlures	2ème degré profond
Pourcentage de brûlures	3
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
Cause de l'accident	Liquide chaud
Type d'accident	Accident domestique
Responsabilité d'un tiers?	Non
Info supplémentaire	

### 5. Assurance

## 6. Situation financière

<b>Rentrées mensuelles familiales</b>	
Revenus professionnels	1953,00 €
Activité complémentaire	0,00 €
Allocations mutuelle	0,00 €
Allocations d'invalidité	0,00 €
Allocations chômage	0,00 €
Allocations familiales	477,00 €
Pension	0,00 €
CPAS	0,00 €
Pension alimentaire	250,00 €
Revenus immobiliers	0,00 €
Autre	0,00 €
<b>Total</b>	<b>2680,00 €</b>
<b>Sorties mensuelles familiales</b>	
Loyer	357,00 €
Chauffage	0,00 €
Electricité et gaz	160,00 €
Eau	57,00 €
Crédit maison/appartement	0,00 €
Abonnements	0,00 €
Assurance auto	107,00 €
Taxes auto	46,00 €
Crédit voiture	154,00 €
Incendie	33,00 €
Familiale	0,00 €
Diverses	32,00 €
Téléphone	137,00 €

Television	0,00 €
Internet	58,00 €
Autres	123,00 €
Commune	15,00 €
Autres	17,00 €
Alimentation	0,00 €
Frais médicaux de la famille	0,00 €
Cotisation mutuelle	14,00 €
Pension alimentaire	0,00 €
Aides familiales	0,00 €
Frais scolaires	0,00 €
Frais judiciaires	200,00 €
Frais de crèche et de garderie	0,00 €
Autres (upload obligatoire)	0,00 €
<b>Total</b>	1510,00 €
<b>Balance</b>	1170,00 €
<b>Balance pp.</b>	292,50 €

## 7. Frais médicaux

<b>Catégorie de remboursement</b>	100 %				
<b>Frais payés par patient</b>	<b>Montant demandé</b>	<b>Catégorie de remboursement</b>	<b>Montant décision</b>		
Factures consult	132,25 €	100 %	132,25€		
<b>Total</b>	132,25 €		132,25 €		
<b>Total</b>	132,25 €	132,25€			
<b>Paiements</b>					
<b>Montant</b>	<b>Compte (IBAN)</b>	<b>BIC</b>	<b>Bénéficiaire</b>	<b>Message</b>	<b>Référence interne</b>

132,25€	<b>BE42 0639 3263 7554</b>	<b>GKCCBEBB</b>	<b>AMEUR OUALI Brenda</b>	<b>Remboursement factures consult + kiné</b>	<b>Ref: E25 - AMEUR OUALI Yamina</b>
<b>Motivation</b>	Automatisch goedgekeurd en afgesloten op / Automatiquement approuvé et clôturé à : 09-12-2021 15:02:02				
<b>Décision</b>	Fermé				