

# Dossier D-1494-03582

## 1. Vue d'ensemble du patient

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| Numéro de dossier         | D-1494-03582           |
| Nom                       | MEKUE FOPA             |
| Prénom                    | CREPINE                |
| Sexe                      | male                   |
| Rue                       | RUE DU NOYER           |
| Numéro                    | 247                    |
| Code postal               | 1000                   |
| Commune                   | BRUXELLES              |
| Date de naissance         | 05/01/1990             |
| Nationalité               | belgian                |
| L'âge à l'accident        | 34 Années 5 Mois       |
| Téléphone                 | 0487 10 94 14          |
| Mobile                    |                        |
| Courriel                  | mekuecrepine@gmail.com |
| Statut                    | Divorcé                |
| Situation professionnelle | Invalide               |

## 2. Bénéficiaire

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

## 3. Aide familiale

|   |   |
|---|---|
| Nombre de personnes qui vivent du revenu familial | 3 |
|---|---|

#### 4. Information d'accident

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Date de l'accident         | 19/06/2024  |
| Pays d'accident            | BE  |
| Code postal de l'accident  | 1000  |
| Catégorie                  | Aigu  |
| Localisation des brûlures  | Jambes, Mains   |
| Profondeur des brûlures    | 2ème degré  |
| Pourcentage de brûlures    | 4   |
| Critères des brûlures      | Brûlures significatives d'origine chimique ou électrique  |
| Cause de l'accident        | Chimique (acide, ciment,etc)  |
| Type d'accident            | Accident domestique   |
| Responsabilité d'un tiers? | Non   |
| Info supplémentaire        | Mme s'est brûlée avec de la soude caustique. Elle demande une aide financière à la Fondation pour l'achat de vêtements compressifs. |

#### 5. Assurance

#### 6. Situation financière

| Rentrées mensuelles familiales |           |
|--------------------------------|-----------|
| Revenus professionnels         | 0,00 €    |
| Activité complémentaire        | 0,00 €    |
| Allocations mutuelle           | 1846,47 € |

|                                      |              |
|--------------------------------------|--------------|
| Allocations d'invalidité             | 0,00 €       |
| Allocations chômage                  | 0,00 €       |
| Allocations familiales               | 0,00 €       |
| Pension                              | 0,00 €       |
| CPAS                                 | 0,00 €       |
| Pension alimentaire                  | 0,00 €       |
| Revenus immobiliers                  | 0,00 €       |
| Autre                                | 0,00 €       |
| <b>Total</b>                         | 1846,47<br>€ |
| <b>Sorties mensuelles familiales</b> |              |
| Loyer                                | 800,00 €     |
| Chauffage                            | 0,00 €       |
| Electricité et gaz                   | 63,00 €      |
| 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                             | 0,00 €       |
| Téléphone                            | 89,94 €      |
| Television                           | 0,00 €       |
| Internet                             | 0,00 €       |
| Autres                               | 0,00 €       |
| Commune                              | 0,00 €       |
| Autres                               | 0,00 €       |
| Alimentation                         | 0,00 €       |
| Frais médicaux de la famille         | 0,00 €       |

|                                |          |
|--------------------------------|----------|
| Cotisation mutuelle            | 0,00 €   |
| Pension alimentaire            | 0,00 €   |
| Habillement                    | 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 €   |
| <b>Total</b>                   | 952,94 € |
| <b>Balance</b>                 | 893,53 € |
| <b>Balance pp.</b>             | 297,84 € |

## 7. Frais médicaux

| Catégorie de remboursement                            | %                      |                                   |                         |
|---|------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| <b>Vêtements compressifs</b>                          | <b>Montant demandé</b> | <b>Catégorie de remboursement</b> | <b>Montant décision</b> |
| Facture   | 518,48 €               |                                   |                         |
| <b>Total</b>  | 518,48 €               |                                   | 0,00 €                  |
| <b>Total</b>  | 518,48 €               | 0,00€                             |                         |
| <b>Motivation</b>                                     |                        |                                   |                         |
| <b>Décision</b>                                       |                        |                                   |                         |
| <b>Docs</b>   |                        |                                   |                         |
| Mekue Fopa Crepine rapport.pdf                        |                        |                                   |                         |
| MEKUE FOPA Crepine lettre prolongation invalidité.pdf |                        |                                   |                         |
| MEKUE FOPA Crepine liste rdv consultation.pdf         |                        |                                   |                         |