

Dossier D-1458-03489

1. Vue d'ensemble du patient

Numéro de dossier	D-1458-03489
Nom	FEHRENBACH
Prénom	LEA
Sexe	female
Rue	AVENUE JEAN VOLDERS
Numéro	10
Code postal	1060
Commune	SAINT GILLES
Date de naissance	28/01/1998
Nationalité	belgian
L'âge à l'accident	27 Années 3 Mois
Téléphone	0498622289
Mobile	
Courriel	leafehrenbach4@gmail.com
Statut	Célibataire
Situation professionnelle	Ouvrier

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	10/05/2025
Pays d'accident	BE
Code postal de l'accident	1060
Catégorie	Aigu
Localisation des brûlures	Tête
Profondeur des brûlures	2ème degré
Pourcentage de brûlures	0.5
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	La cafetière italienne de Mme a " explosé" et Mme a été brûlée au front et aux paupières

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	1495,83 €
Allocations familiales	0,00 €

Pension	0,00 €
CPAS	0,00 €
Pension alimentaire	0,00 €
Revenus immobiliers	0,00 €
Autre	0,00 €
Total	1495,83 €
Sorties mensuelles familiales	
Loyer	434,00 €
Chauffage	0,00 €
Electricité et gaz	52,01 €
Eau	0,00 €
Crédit maison/appartement	0,00 €
Abonnements	86,00 €
Assurance auto	0,00 €
Taxes auto	0,00 €
Crédit voiture	0,00 €
Incendie	21,08 €
Familiale	0,00 €
Diverses	0,00 €
Téléphone	15,00 €
Television	13,60 €
Internet	0,00 €
Autres	0,00 €
Commune	0,00 €
Autres	0,00 €
Alimentation	400,00 €
Frais médicaux de la famille	71,68 €
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 €
Total	1093,37 €
Balance	402,46 €
Balance pp.	402,46 €

7. Frais médicaux

Catégorie de remboursement	50 %				
Frais médicaux	Montant demandé	Catégorie de remboursement	Montant décision		
Pharmacie	68,05 €	50 %	34,03€		
Total	68,05 €		34,03 €		
Frais payés par patient	Montant demandé	Catégorie de remboursement	Montant décision		
Facture hôpital	38,90 €	50 %	19,45€		
frais de transport	73,62 €	50 %	36,81€		
Total	112,52 €		56,26 €		
Total	180,57 €	90,29€			
Paielements					
Montant	Compte (IBAN)	BIC	Bénéficiaire	Message	Référence interne
19,45€	BE17679200801821	PCHQBEBB	DEFENSE BFA	260/0001/98012	Ref: E1893 - FEHRENBACH LEA
36,81€	BE98091010016893	GKCCBEBB	SIAMU	009/0852/05613	Ref: E1894 - FEHRENBACH LEA
34,03€	BE37950148826728	CTBKBEBX	FEHRENBACH LEA	voir tickets de pharmacie payes	Ref: E1895 - FEHRENBACH LEA

Motivation	
Décision	Fermé
Docs	
FEHRENBACH Léa consultations centre des Brûlés.pdf	
23052025 FEHRENBACH Léa rapport social.pdf	
FEHRENBACH Léa composition de ménage.pdf	
FEHRENBACH Léa FACURE MHKA.jpg	
FEHRENBACH Léa facture ambulance.jpg	
FEHRENBACH Léa tickets pharmacie.pdf	