



## 1. Personalia van de patiënt

Dossiernummer	D0160-119
Naam	Dillen
Voornaam	Aicha
Geslacht	Vrouw
Straat	Solftplaats
Nummer	10
Postcode	2040
Gemeente	Antwerpen
Geboortedatum	2000-02-23
Nationaliteit	Belg
Leeftijd bij ongeval	4 jaar
Telefoon	
GSM	
E-mail	
Status	
Beroep	Leerling

## 2. Personalia Begunstigde

Is de patiënt de begunstigde ?

Relatie	
Naam	
Voornaam	
Geslacht	
Straat	
Nummer	
Postcode	
Gemeentje	
Geboortedatum	0000-00-00
Nationaliteit	
Telefoon	
GSM	
E-mail	
Status	
Beroep	

### 3. Familiale situatie van de familie van de patiënt.

Aantal personen die leven van het  
gezinsinkomen 0

### 4. Gegevens van het ongeval

Datum van het ongeval 0000-00-00

Perifeer ziekenhuis toevoegen

Brandwondencentrum Antwerpen

Als er een overplaatsing plaatsvond,  
Brandwondencentrum (vorige)

Lokatie brandwonden - Hoofd - Hals - Bovenste ledematen - Romp  
anterieur - Onderste ledematen - Romp posterieur

Diepte Brandwonden 3e graads

Percentage Brandwonden 0 %

Soort ongeval Huis

#### Opname

Opnamedatum 2004-05-14

Ontslagdatum 0000-00-00

Verblijfsduur 0

Betreft deze aanvraag een nieuwe opname?

### 5. Verzekeringssituatie

Verzekering 1

Verzekering 2

### 6. Financiële overzicht gezin Inkomsten per gezin per maand

Beroepsinkomen 0 €

Uitkering van het ziekenfonds 0 €

Invaliditeitsuitkering 0 €

Werkloosheidsuitkering 0 €

Kinderbijslag 0 €

Pensioen 0 €

OCMW 0 €

Alimentatie 0 €

Huurinkomsten 0 €

Andere 0 €

**Totaal Inkomen 0 €**

#### Uitgaven per gezin per maand

Huur of lening 0 €

Verwarming	0 €
Electriciteit en gas	0 €
Water	0 €
Verzekering Auto	0 €
Verzekering Brand	0 €
Verzekering Familiaal	0 €
Verzekering Diverse	0 €
Telefoon	0 €
Taksen Auto	0 €
Taksen Gemeente	0 €
Taksen O.V.	0 €
Familiehulp	0 €
Medische kosten	0 €
Penale boeten	0 €
Schoolonkosten	0 €
Kinderopvang	0 €
Totaal persoonlijke leningen	0 €
Totaal auto leningen	0 €
Totaal woning leningen	0 €
Andere	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>Totaal Uitgaven per maand</b>	<b>0 €</b>
<b>Rest (Inkomen minus uitgaven)</b>	<b>0 €</b>
<b>Rest per persoon per maand</b>	<b>0 €</b>

#### 7. Medische kosten ongeval Opleg Hospitalisatie

Factuur 1	0 €
Factuur 2	0 €
Factuur 3	0 €
Factuur 4	0 €
Factuur 5	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Opleg Revalidatie**

Kine Thuis	0 €
Kine Ambulant	0 €
Revalidatiecentrum	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Bijkomende zorg**

Consultaties	0 €
Apotheek	0 €
Varia	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Vervoerskosten**

Bij Hospitalisatie	0 €
Bij Nazorg	0 €
Ambulance/Helikopter	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Drukkledij**

Factuur 1	0 €
Factuur 2	0 €
Factuur 3	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Andere kosten (Specifieer)**

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

**Algemeen totaal medische kosten ongeval**

=> **0**

**Terugbetalingscategorie**

=> **Categorie I : 100%**

**Totaal gevraagd bedrag door Patiënt/verpleegkundige**

=> **0**

**Betaling**

Cheque	0 €
--------	-----

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

**Motivatie**

=>

**Beslissing commissie**

=>