



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0263-191
Nom	Van de Velde
Prénom	Jan
Sexe	Homme
Rue	Molenhoek
Numéro	1/B
Code postal	9968
Commune	Oosteeklo
Date de naissance	1962-09-28
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	36 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	Chômeur

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Oui
Relation	
Nom	
Prénom	
Sexe	
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Divorcé
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 1

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2008-12-26

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Gant

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête

Profondeur des brûlures 1r degré

Pourcentage de brûlures 2 %

Genre d'accident Autre

Enregistrement

Date d'admission 2008-12-26

Date de sortie 2008-12-27

Durée de l'admission 2

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première admission

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1045 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1045 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 566 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	93 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Alimentatie	175 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	834 €
RESTE (reentrées moins sorties)	211 €
Reste mensuel par personne	211 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	270 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	270 €

Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
------------------	-----

Kiné en ambulatoire 0 €
Centre de revalidation 0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations 0 €
Pharmacie 0 €
Divers 0 €

TOTAL 0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation 55 €
Après l'hospitalisation 0 €
Ambulance/Hélicoptère 0 €

TOTAL 55 €

Vêtements compressifs

Facture 1 0 €
Facture 2 0 €
Facture 3 0 €

TOTAAL 0 €

Autres frais (spécifiez)

- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €

TOTAAL 0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **325**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **325**

Paiement

Cheque 55 €
Virement 435-4528291-23 mededeling: 090/2119/14031 269 € 99

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Patiënt werd opgenomen na café-ruzie. Omstandigheden onduidelijk. Dossier aan juridische commissie brandwondenstichting.**

Décision de la commission

=>