



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0382-273
Nom	Hillegeer
Prénom	Alex
Sexe	Homme
Rue	Kasteellei
Numéro	103
Code postal	2110
Commune	Wijnegem
Date de naissance	2006-03-31
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	3 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	élève

2. Données du bénéficiaire

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

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 3

4. Données de l'accident

Date de l'accident 0000-00-00

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures -

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00

Date de sortie 0000-00-00

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Assurance

d'hospitalisation privée

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1300 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 384 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1684 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 565 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	63 €
Eau	18 €
Assurance auto	39 €
Assurance incendie	29 €
Assurance familiale	6 €
Assurance diverses	27 €
Téléphone	20 €
Taxes auto	24 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	73 €
Frais de crèche et de garderie	63 €
Total crédit personel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	8 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	935 €
RESTE (reentrées moins sorties)	749 €
Reste mensuel par personne	250 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

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

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

TOTAL 0 €

Vêtements compressifs

Facture 1	258 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €

TOTAAL 258 €

Autres frais (spécifiez)

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €

TOTAAL 0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **258**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **258**

Paiement

Cheque	0 €
--------	-----

442-0054361-71 258 € 29

Virement

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**