



1. Données personnelles du patient

| | |
|-----------------------------|-----------------|
| Numéro Dossier | D0476-331 |
| Nom | Naenen |
| Prénom | Mathilda |
| Sexe | Femme |
| Rue | Dambruggestraat |
| Numéro | 306/28 |
| Code postal | 2060 |
| Commune | Antwerpen |
| Date de naissance | 0000-00-00 |
| Nationalité | Belge |
| Âge au moment de l'accident | 78 |
| Téléphone | |
| GSM | |
| E-mail | |
| Status | Veuf/veuve |
| Profession | Pensionné |

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 | Veuf/veuve |
| 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 2010-11-29

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tronc postérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 3 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2010-11-29

Date de sortie 2010-12-24

Durée de l'admission 0

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 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 1216 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1216 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 360 €

Chauffage 0 €

| | |
|--|--------------|
| Electricité et gaz | 80 € |
| Eau | 0 € |
| Assurance auto | 0 € |
| Assurance incendie | 6 € |
| Assurance familiale | 0 € |
| Assurance diverses | 0 € |
| Téléphone | 31 € |
| Taxes auto | 0 € |
| Taxes commune | 0 € |
| Précompte mobilier | 0 € |
| Aide familiale | 0 € |
| Frais médicaux | 265 € |
| 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 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| - | 0 € |
| SORTIES TOTALES | 742 € |
| RESTE (reentrées moins sorties) | 474 € |
| Reste mensuel par personne | 474 € |

7. Frais médicaux Intervention personnelle

| | |
|--------------|--------------|
| Facture 1 | 263 € |
| Facture 2 | 0 € |
| Facture 3 | 0 € |
| Facture 4 | 0 € |
| Facture 5 | 0 € |
| TOTAL | 263 € |

Intervention personnelle revalidation

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

| | |
|------------------------|------------|
| Kiné en ambulatoire | 0 € |
| Centre de revalidation | 0 € |
| TOTAL | 0 € |

Soins complémentaires

| | |
|---------------|--------------|
| Consultations | 165 € |
| Pharmacie | 0 € |
| Divers | 0 € |
| TOTAL | 165 € |

Frais de transport

| | |
|---------------------------|------------|
| Pendant l'hospitalisation | 0 € |
| Après l'hospitalisation | 0 € |
| Ambulance/Hélicoptère | 0 € |
| TOTAL | 0 € |

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

=> **428**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie III :**

50%

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **214**

Paiement

Mathilda 214 € 00 Cheque Naenen

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>