



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0525-347
Nom	Steyaert
Prénom	Clara
Sexe	Femme
Rue	Peter Benoitlaan
Numéro	32
Code postal	9050
Commune	Gentbrugge
Date de naissance	1951-12-24
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	60
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Marié
Profession	Invalide

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	Marié
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 2

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2010-12-31

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier)

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tronc antérieur

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 3 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2011-01-02

Date de sortie 2011-01-11

Durée de l'admission 9

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

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Assurance d'hospitalisation privée

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 739 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 937 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1676 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 50 €

Electricité et gaz	140 €
Eau	21 €
Assurance auto	41 €
Assurance incendie	32 €
Assurance familiale	6 €
Assurance diverses	53 €
Téléphone	69 €
Taxes auto	21 €
Taxes commune	4 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	80 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	126 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	21 €
- ziekenfondsbijsdrage	12 €
- Zorgverzekering	4 €
- provincie	2 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	682 €
RESTE (retrées moins sorties)	994 €
Reste mensuel par personne	497 €

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 0 €
Facture 2 0 €
Facture 3 0 €

TOTAAL 0 €

Autres frais (spécifiez)

- silicone sheet 191 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €

TOTAAL 191 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **191**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie III : 50%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **96**

Paiement

Cheque 96 €
Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Andere: belastingen 21 euro per maand**

Verzekering diverse: hospitalisatieverzekering.

Décision de la commission

=> **Favorable**