



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0568-375
Nom	Vander Zeypen
Prénom	Carina
Sexe	Femme
Rue	Geerdegemvaart
Numéro	75
Code postal	2800
Commune	Mechelen
Date de naissance	1947-03-07
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	64 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Chômeur

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	
Nom	
Prénom	
Sexe	
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
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 2011-09-02

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures -

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 3 %

Genre d'accident Maison

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

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 1025 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1025 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 323 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	85 €
Eau	16 €
Assurance auto	47 €
Assurance incendie	21 €
Assurance familiale	3 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	35 €
Taxes auto	8 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	34 €
Aide familiale	70 €
Frais médicaux	7 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	24 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	24 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	697 €
RESTE (rentrées moins sorties)	328 €
Reste mensuel par personne	328 €

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 1 575 €
Facture 2 0 €
Facture 3 0 €

TOTAAL 575 €

Autres frais (spécifiez)

- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €
- 0 €

TOTAAL 0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **575**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie II : 75%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **575**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE49 4420 0543 6171

KREDBEBB med: ANT/GRH 21108764 287 € 60

Virement BE49 4420 0543 6171

KREDBEBB med: ANT/GRH 21107278 287 € 60

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

van II naar I

=> **wijziging categorie**

Décision de la commission

=> **Favorable**