



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0589-378
Nom	De Decker
Prénom	Ianto
Sexe	Homme
Rue	Hanendreef
Numéro	67
Code postal	2930
Commune	Brasschaat
Date de naissance	1994-11-14
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	17 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	étudiant

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 3

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2011-08-25

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Cou - Bras

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 7 %

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 1100 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 428 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 296 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1824 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 537 €

Chauffage 131 €

Electricité et gaz	69 €
Eau	6 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	47 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	15 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	150 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	43 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	250 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1248 €
RESTE (reentrées moins sorties)	576 €
Reste mensuel par personne	192 €

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	151 €
Divers	0 €

TOTAL 151 €

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

=> **151**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **151**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	BE43 7885 5027

7201 GKCCBEBB med 1025/57110138 151 € 10

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**