



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D0990-341
Nom	Lemaire
Prénom	Berre
Sexe	Homme
Rue	Steenovenstraat
Numéro	22
Code postal	2040
Commune	Antwerpen
Date de naissance	2010-08-04
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	7 mois
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Jerusalem
Prénom	Cindy
Sexe	b
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Téléphone	
GSM	0497/62.83.92
E-mail	
Status	
Profession	

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 7

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2011-03-16

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tronc antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 15 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2011-03-16

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 4578 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 1109 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 5687 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 1459 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	234 €
Eau	54 €
Assurance auto	68 €
Assurance incendie	48 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	19 €
Téléphone	163 €
Taxes auto	26 €
Taxes commune	3 €
Précompte mobilier	44 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	58 €
Frais judiciaires	17 €
Frais scolaires	125 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	0 €
Total crédit voiture	227 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	75 €
- De Lijn	30 €
- ziekenfonds	10 €
- onderhoud wagen	64 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	2724 €
RESTE (retrées moins sorties)	2963 €
Reste mensuel par personne	423 €

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	515 €
Centre de revalidation	0 €
TOTAL	515 €

Soins complémentaires

Consultations	0 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €
TOTAL	0 €

Frais de transport

Pendant l'hospitalisation	0 €
Après l'hospitalisation	2007 €
Ambulance/Hélicoptère	0 €
TOTAL	2007 €

Vêtements compressifs

Facture 1	583 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
TOTAAL	583 €

Autres frais (spécifiez)

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
TOTAAL	0 €

TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT

=> **3105**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie III : 50%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **1553**

Paiement

Cheque 0 €

Virement BE49 4420 0543 6171 BIC:
KREDBEBB REF.: 31403857 ANT/GRH 582 € 91

Virement BE91 4119 0502 7176 op
naam van lemaire-Jerusalem S en C 970 € 09

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=> **Favorable**