



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1110-627
Nom	Temirtas
Prénom	Ecrin
Sexe	Femme
Rue	Rerum Novarumplein
Numéro	180
Code postal	9000
Commune	Gent
Date de naissance	2012-06-22
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	2 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Sans

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?

Relation	
Nom	
Prénom	
Sexe	
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
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 2014-05-04

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Gant

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures 2e degré

Pourcentage de brûlures 0 %

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 ?

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Aucune

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 500 €

TOTAL DES REVENUS 500 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 0 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	0 €
Eau	0 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	0 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
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	0 €
RESTE (reentrées moins sorties)	500 €
Reste mensuel par personne	250 €

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	25 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €
TOTAL	25 €

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

=> **25**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **25**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	BE36 0634 7031 8881 op naam van TEMIRTAS BEYHAN 24 € 69

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Alleenstaande moeder, leefloon OCMW Gent. In budgetbeheer en collectieve schuldbemiddeling. Leefgeld max 500 euro per maand. Rekeningnummer op naam van de moeder maar onder budgetbeheer. Kind werd niet gehospitaliseerd. Ambulant verzorgd.**

Décision de la commission

=> **Favorable**