



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1353-800
Nom	DE LAUW
Prénom	MELANIE
Sexe	
Rue	ASTENHOVE
Numéro	17
Code postal	8700
Commune	TIELT
Date de naissance	1964-07-25
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	52
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Invalide

## 2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Médiateur
Nom	DERUDDER
Prénom	JAN
Sexe	
Rue	TIELTSTRAAT
Numéro	55
Code postal	8750
Commune	WINGENE
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 2016-01-24

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Gant

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Cou - Bras

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 5 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2016-01-24

Date de sortie 2016-02-14

Durée de l'admission 21

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Première 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 300 €

**TOTAL DES REVENUS 300 €**

### 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 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>0 €</b>
<b>RESTE (reentrées moins sorties)</b>	<b>300 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>300 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	796 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>796 €</b>

#### Intervention personnelle revalidation

Kiné à la maison	0 €
------------------	-----

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

**TOTAL 0 €**

**Soins complémentaires**

Consultations	10 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

**TOTAL 10 €**

**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**

=> **806**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **806**

**Paiement**

Cheque	0 €
Virement	UZGENT BE80 3751

1174 3877 REF 160/5036/66370 795 € 84

Virement UZGENT BE80 3751

1174 3877 REF 160/4123/76943 9 € 60

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=> **Favorable**