



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1528-881
Nom	Lelièvre
Prénom	Christel
Sexe	Femme
Rue	Vleeshouwerstraat
Numéro	1/7
Code postal	2000
Commune	Antwerpen
Date de naissance	1963-02-21
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	53 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Invalide

## 2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Gestionnaire de biens
Nom	Van Den Plas
Prénom	Christel
Sexe	b
Rue	Guldensporenlaan
Numéro	136
Code postal	2500
Commune	Lier
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	03/488.12.17
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Indépendant

### 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 2016-12-14

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras - Tronc  
antérieur - Jambes

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 16 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2016-12-14

Date de sortie 2017-03-07

Durée de l'admission 0

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

### 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 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 320 €

**TOTAL DES REVENUS 320 €**

### 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 personel	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>320 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>320 €</b>

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	569 €
Facture 2	1134 €
Facture 3	1039 €
Facture 4	2 €
Facture 5	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>2744 €</b>

**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	0 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €

**TOTAAL 0 €**

**Autres frais (spécifiez)**

-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €

**TOTAAL 0 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **2744**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie II : 75%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **2058**

**Paiement**

Cheque	0 €
--------	-----

4378 op naam van Lelièvre Christel	Virement	BE69 0017 2801
	2058 €	

	Virement	0 €
--	----------	-----

	Virement	0 €
--	----------	-----

	Virement	0 €
--	----------	-----

	Virement	0 €
--	----------	-----

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=>