



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1563-895
Nom	Vervloesem
Prénom	Marleen
Sexe	Femme
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Gestionnaire de biens
Nom	De Schryver
Prénom	Yves
Sexe	a
Rue	Kloosterstraat
Numéro	42
Code postal	2910
Commune	Essen
Date de naissance	1953-09-05
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
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 2017-02-05

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Bras

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 2017-02-05

Date de sortie 2017-02-14

Durée de l'admission 10

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

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2 Assurance

d'hospitalisation privée

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 1382 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 430 €

TOTAL DES REVENUS 1812 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 268 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	89 €
Eau	67 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	28 €
Téléphone	176 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	182 €
Frais médicaux	326 €
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	108 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1244 €
RESTE (reentrées moins sorties)	568 €
Reste mensuel par personne	568 €

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	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

=> **0**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie IV : xx%**

(Variable)

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **0**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €
Virement	0 €

MOTIVATION

=>

Décision de la commission

=>