



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1709-962
Nom	Caeyers
Prénom	Carine
Sexe	Femme
Rue	Kroonlaan
Numéro	6
Code postal	2400
Commune	Mol
Date de naissance	1966-05-31
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	51
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	Invalide

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Oui
Relation	
Nom	
Prénom	
Sexe	
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
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 2017-09-04

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures -

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 2017-09-04

Date de sortie 2017-10-02

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 Assurance

d'hospitalisation privée

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 0 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 294 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 1097 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 1391 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 189 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	111 €
Eau	9 €
Assurance auto	35 €
Assurance incendie	20 €
Assurance familiale	7 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	120 €
Taxes auto	0 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	18 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	144 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	4 €
- huisafval	33 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	690 €
RESTE (reentrées moins sorties)	701 €
Reste mensuel par personne	701 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	823 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	823 €

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

=> **823**

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

=>