



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1821-439
Nom	Misimovic
Prénom	Danijela
Sexe	Femme
Rue	Eduard Anseelestraat
Numéro	47
Code postal	2830
Commune	Willebroek
Date de naissance	2000-10-01
Nationalité	
Âge au moment de l'accident	4 ans
Téléphone	03/297.49.72
GSM	0487/804425
E-mail	
Status	
Profession	

2. Données du bénéficiaire

Le patient est-il le bénéficiaire ?	Non
Relation	Parent
Nom	Misimovic
Prénom	Natasa
Sexe	b
Rue	
Numéro	
Code postal	
Commune	
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
Profession	Chômeur

3. Situation familiale de la famille du patient.

Nombre de personnes qui vivent du revenu familial 6

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2004-01-00

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfert, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 10 %

Genre d'accident

Enregistrement

Date d'admission 2014-07-30

Date de sortie 2014-08-08

Durée de l'admission 0

Cette demande concerne t-elle une nouvelle admission ? Ambulatoire

5. Situation d'assurance(s)

Assurance 1 Mutuelle

Assurance 2

6. Situation financière familiale Rentrées mensuelles familiale

Revenus 1221 €

Indemnités de mutuelle 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 490 €

Allocation familiale 1049 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 2760 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 861 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	211 €
Eau	58 €
Assurance auto	56 €
Assurance incendie	22 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	46 €
Taxes auto	34 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	32 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	351 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
SORTIES TOTALES	1671 €
RESTE (reentrées moins sorties)	1089 €
Reste mensuel par personne	182 €

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 148 €
Divers 0 €

TOTAL 148 €

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

=> **148**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **148**

Paiement

Cheque 0 €
Virement BE89 2930 1834 5785 op naam van Apotheker De Jonghe BVBA met

mededeling Factuur: 004780 77 € 15

Virement BE89 2930 1834 5785 op naam van Apotheker De Jonghe BVBA met

mededeling Factuur: 004797 71 € 30

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

MOTIVATION

=> **Rekeningen apotheker worden rechtstreeks geregeld met de apotheker. Deze stuurt maandelijks een factuur.**

Décision de la commission

=>