



1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D1968-1065
Nom	MOHAMED HABIL
Prénom	RUN
Sexe	Femme
Rue	JULES VAN BIESBROEKCSTRAAT
Numéro	173
Code postal	9050
Commune	LEDEBERG
Date de naissance	0000-00-00
Nationalité	
Âge au moment de l'accident	54
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	Célibataire
Profession	

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 6

4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-06-30

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Gant

Si transfer, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Bras

Profondeur des brûlures 2e/3e mixte

Pourcentage de brûlures 3 %

Genre d'accident Maison

Enregistrement

Date d'admission 2018-06-30

Date de sortie 2018-07-13

Durée de l'admission 14

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 1206 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 880 €

Pension 0 €

CPAS 1231 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

TOTAL DES REVENUS 3317 €

Sorties mensuelles familiale

Loyer 305 €

Chauffage 0 €

Electricité et gaz	330 €
Eau	107 €
Assurance auto	0 €
Assurance incendie	0 €
Assurance familiale	0 €
Assurance diverses	0 €
Téléphone	63 €
Taxes auto	20 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	0 €
Frais judiciaires	0 €
Frais scolaires	200 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personnel	0 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- Afbetalingsplan Water(1/2021)	50 €
- COFIDIS	263 €
- Cetelem	150 €
- Afbetaling ziekenhuis Jan Palfijn	50 €
SORTIES TOTALES	1538 €
RESTE (rentrées moins sorties)	1779 €
Reste mensuel par personne	297 €

7. Frais médicaux Intervention personnelle

Facture 1	450 €
Facture 2	0 €
Facture 3	0 €
Facture 4	0 €
Facture 5	0 €
TOTAL	450 €

Intervention personnelle revalidation

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

Kiné en ambulatoire	0 €
Centre de revalidation	0 €

TOTAL 0 €

Soins complémentaires

Consultations	11 €
Pharmacie	0 €
Divers	0 €

TOTAL 11 €

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

=> **461**

CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION

=> **Categorie I : 100%**

INTERVENTION DEMANDÉE

=> **461**

Paiement

Cheque	0 €
Virement	BE80 3751 1174

3877 UZGENT REF 180/5112/39008 449 € 65

Virement BE80 3751 1174

3877 UZGENT REF 180/4339/90935 3 €

Virement BE80 3751 1174

3877 UZGENT REF 180/4300/54553 6 € 61

Virement BE80 3751 1174

3877 UZGENT REF 180/4321/67234 1 € 68

Virement 0 €

MOTIVATION

4 kinderen en één kleinkind => **Alleenstaande met**

Décision de la commission

=> **Favorable**