



## 1. Personalia van de patiënt

Dossiernummer	D2097-1121
Naam	Van Dooren
Voornaam	Francine
Geslacht	Vrouw
Straat	
Nummer	
Postcode	
Gemeente	
Geboortedatum	0000-00-00
Nationaliteit	
Leeftijd bij ongeval	
Telefoon	
GSM	
E-mail	
Status	
Beroep	

## 2. Personalia Begunstigde

Is de patiënt de begunstigde ?	Nee
Relatie	Anders
Naam	CAW
Voornaam	
Geslacht	
Straat	
Nummer	
Postcode	
Gemeentje	
Geboortedatum	0000-00-00
Nationaliteit	
Telefoon	
GSM	
E-mail	
Status	
Beroep	

### 3. Familiale situatie van de familie van de patiënt.

Aantal personen die leven van het gezinsinkomen 1

### 4. Gegevens van het ongeval

Datum van het ongeval 0000-00-00

Perifeer ziekenhuis toevoegen

Brandwondencentrum Antwerpen

Als er een overplaatsing plaatsvond,  
Brandwondencentrum (vorige)

Lokatie brandwonden -

Diepte Brandwonden

Percentage Brandwonden 0 %

Soort ongeval

### Opname

Opnamedatum 0000-00-00

Ontslagdatum 0000-00-00

Verblijfsduur 0

Betreft deze aanvraag een nieuwe opname? Eerste opname

### 5. Verzekeringssituatie

Verzekering 1 Mutualiteit

Verzekering 2

### 6. Financiële overzicht gezin Inkomsten per gezin per maand

Beroepsinkomen 0 €

Uitkering van het ziekenfonds 0 €

Invaliditeitsuitkering 1468 €

Werkloosheidsuitkering 0 €

Kinderbijslag 0 €

Pensioen 0 €

OCMW 0 €

Alimentatie 0 €

Huurinkomsten 0 €

Andere 0 €

**Totaal Inkomen 1468 €**

### Uitgaven per gezin per maand

Huur of lening 222 €

Verwarming 0 €

Electriciteit en gas	28 €
Water	0 €
Verzekering Auto	0 €
Verzekering Brand	15 €
Verzekering Familiaal	0 €
Verzekering Diverse	14 €
Telefoon	89 €
Taksen Auto	0 €
Taksen Gemeente	0 €
Taksen O.V.	0 €
Familiehulp	0 €
Medische kosten	80 €
Penale boeten	0 €
Schoolonkosten	0 €
Kinderopvang	0 €
Totaal persoonlijke leningen	200 €
Totaal auto leningen	0 €
Totaal woning leningen	0 €
Andere	0 €
- mut	9 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>Totaal Uitgaven per maand</b>	<b>657 €</b>
<b>Rest (Inkomen minus uitgaven)</b>	<b>811 €</b>
<b>Rest per persoon per maand</b>	<b>811 €</b>

#### 7. Medische kosten ongeval Opleg Hospitalisatie

Factuur 1	0 €
Factuur 2	0 €
Factuur 3	0 €
Factuur 4	0 €
Factuur 5	0 €
<b>TOTAAL</b>	<b>0 €</b>

#### Opleg Revalidatie

Kine Thuis	0 €
------------	-----

Kine Ambulant 0 €  
Revalidatiecentrum 0 €

**TOTAAL 0 €**

**Bijkomende zorg**

Consultaties 0 €  
Apotheek 0 €  
Varia 0 €

**TOTAAL 0 €**

**Vervoerskosten**

Bij Hospitalisatie 0 €  
Bij Nazorg 0 €  
Ambulance/Helikopter 0 €

**TOTAAL 0 €**

**Drukkledij**

Factuur 1 0 €  
Factuur 2 0 €  
Factuur 3 0 €

**TOTAAL 0 €**

**Andere kosten (Specifieer)**

- 0 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €  
- 0 €

**TOTAAL 0 €**

**Algemeen totaal medische kosten ongeval**

=> **0**

**Terugbetalingscategorie**

=> **Categorie IV :**

**xx% (Variable)**

**Totaal gevraagd bedrag door Patiënt/verpleegkundige**

=> **0**

**Betaling**

Cheque 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

Overschrijving 0 €

**Motivatie**

=>

**Beslissing commissie**

=>