



## 1. Données personnelles du patient

|                             |                 |
|-----------------------------|-----------------|
| Numéro Dossier              | D2371-751       |
| Nom                         | Theunissen      |
| Prénom                      | Jeannine        |
| Sexe                        | Femme           |
| Rue                         | Brusselsestraat |
| Numéro                      | 178 bus 01/04   |
| Code postal                 | 3000            |
| Commune                     | Leuven          |
| Date de naissance           | 1966-07-30      |
| Nationalité                 | Autre           |
| Âge au moment de l'accident | 49 ans          |
| Téléphone                   |                 |
| GSM                         | 0483/44.00.19   |
| E-mail                      |                 |
| Status                      | Célibataire     |
| Profession                  | Employé         |

## 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 2015-02-18

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Louvain

Si transfert, Centre de brûlés précédent Louvain

Localisation des brûlures - Jambes

Profondeur des brûlures

Pourcentage de brûlures 0 %

Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 2015-02-26

Date de sortie 2015-06-19

Durée de l'admission 113

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 1039 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 0 €

Pension 0 €

CPAS 0 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 1039 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 524 €

Chauffage 0 €

|  |              |
|--|--------------|
| Electricité et gaz                     | 14 €         |
| Eau                                    | 0 €          |
| Assurance auto                         | 0 €          |
| Assurance incendie                     | 13 €         |
| Assurance familiale                    | 0 €          |
| Assurance diverses                     | 0 €          |
| Téléphone                              | 21 €         |
| Taxes auto                             | 0 €          |
| Taxes commune                          | 0 €          |
| Précompte mobilier                     | 0 €          |
| Aide familiale                         | 0 €          |
| Frais médicaux                         | 0 €          |
| Frais judiciaires                      | 0 €          |
| Frais scolaires                        | 0 €          |
| Frais de crèche et de garderie         | 0 €          |
| Total crédit personnel                 | 0 €          |
| Total crédit voiture                   | 0 €          |
| Total crédit maison/appartement        | 0 €          |
| Autres                                 | 0 €          |
| - TV                                   | 21 €         |
| - Zorgkas                              | 2 €          |
| - Mutualiteit                          | 6 €          |
| -                                      | 0 €          |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                 | <b>601 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b> | <b>438 €</b> |
| <b>Reste mensuel par personne</b>      | <b>438 €</b> |

#### 7. Frais médicaux Intervention personnelle

|              |            |
|--------------|------------|
| Facture 1    | 0 €        |
| Facture 2    | 0 €        |
| Facture 3    | 0 €        |
| Facture 4    | 0 €        |
| Facture 5    | 0 €        |
| <b>TOTAL</b> | <b>0 €</b> |

#### Intervention personnelle revalidation

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

|                        |      |
|------------------------|------|
| Kiné en ambulatoire    | 45 € |
| Centre de revalidation | 0 €  |

**TOTAL 45 €**

**Soins complémentaires**

|               |      |
|---------------|------|
| Consultations | 0 €  |
| Pharmacie     | 37 € |
| Divers        | 0 €  |

**TOTAL 37 €**

**Frais de transport**

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Pendant l'hospitalisation | 0 € |
| Après l'hospitalisation   | 3 € |
| Ambulance/Hélicoptère     | 0 € |

**TOTAL 3 €**

**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**

=> **85**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Catégorie III : 50%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **43**

**Paiement**

|          |  |
|----------|--|
| Cheque   | 0 €  |
| Virement | Jeannine Theunissen BE97 0635 1490 6549 terugbetaling kosten |

medicatie, raadpleging en vervoer 42 € 68

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

#### **MOTIVATION**

=> **8ste aanvraag januari 2020. Financiële situatie opnieuw bekeken. Necrotiserende fasciitis aan rechterbeen. Overgekomen van Heilig Hart Leuven. Mevrouw woont alleen. Is gedomicilieerd in België en werkt in België. Heeft Nederlandse nationaliteit. Heeft een zoon die bij de vader in Nederland woont. Mevrouw werkt als horeca medewerkster. Werkt met dagcontracten. Heeft momenteel een ziekte-uitkering waardoor het financieel moeilijk is.**

#### **Décision de la commission**

=> **Favorable**