



## 1. Données personnelles du patient

Numéro Dossier	D2416-1227
Nom	Vanarwegen
Prénom	Kim
Sexe	Femme
Rue	Cardijsstraat
Numéro	5/1
Code postal	2400
Commune	Mol
Date de naissance	1989-04-12
Nationalité	Belge
Âge au moment de l'accident	30 ans
Téléphone	
GSM	
E-mail	
Status	
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	
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 2020-04-04  
Hôpital spoed Mol (Heilig Hart ziekenhuis)  
Centre de brûlés (Dernier)  
Si transfer, Centre de brûlés précédent  
Localisation des brûlures -  
Profondeur des brûlures  
Pourcentage de brûlures 0 %  
Genre d'accident Maison

### Enregistrement

Date d'admission 0000-00-00  
Date de sortie 0000-00-00  
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 1958 €  
Indemnités de mutuelle 0 €  
Invalidité 0 €  
Chômage 0 €  
Allocation familiale 0 €  
Pension 0 €  
CPAS 0 €  
Pension alimentaire 0 €  
Revenus immobiliers 0 €  
Autres 0 €  
**TOTAL DES REVENUS 1958 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 695 €  
Chauffage 0 €

Electricité et gaz	60 €
Eau	0 €
Assurance auto	200 €
Assurance incendie	17 €
Assurance familiale	8 €
Assurance diverses	8 €
Téléphone	48 €
Taxes auto	71 €
Taxes commune	0 €
Précompte mobilier	0 €
Aide familiale	0 €
Frais médicaux	14 €
Frais judiciaires	162 €
Frais scolaires	0 €
Frais de crèche et de garderie	0 €
Total crédit personel	264 €
Total crédit voiture	0 €
Total crédit maison/appartement	0 €
Autres	0 €
- alcoholslot (12 maanden)	239 €
-	0 €
-	0 €
-	0 €
<b>SORTIES TOTALES</b>	<b>1786 €</b>
<b>RESTE (retrées moins sorties)</b>	<b>172 €</b>
<b>Reste mensuel par personne</b>	<b>172 €</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	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**

=> **0**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **0**

**Paiement**

Cheque	0 €
--------	-----

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

Virement 0 €

**MOTIVATION**

=>

**Décision de la commission**

=>