



## 1. Données personnelles du patient

|                             |             |
|-----------------------------|-------------|
| Numéro Dossier              | D2563-1070  |
| Nom                         | Sels        |
| Prénom                      | Ragna       |
| Sexe                        | Femme       |
| Rue                         | Brugstraat  |
| Numéro                      | 10 bus 1103 |
| Code postal                 | 2060        |
| Commune                     | Antwerpen   |
| Date de naissance           | 1977-12-15  |
| Nationalité                 | Belge       |
| Âge au moment de l'accident | 41 ans      |
| Téléphone                   |             |
| GSM                         |             |
| E-mail                      |             |
| Status                      |             |
| Profession                  | CPAS        |

## 2. Données du bénéficiaire

|                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| Le patient est-il le bénéficiaire ? | Non                   |
| Relation                            | Gestionnaire de biens |
| Nom                                 | Van Geet              |
| Prénom                              | Katelijne             |
| 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 2

### 4. Données de l'accident

Date de l'accident 2018-07-31

Hôpital

Centre de brûlés (Dernier) Anvers

Si transfert, Centre de brûlés précédent

Localisation des brûlures - Tête - Cou - Bras - Tronc antérieur - Jambes - Tronc postérieur

Profondeur des brûlures 3e degré

Pourcentage de brûlures 40 %

Genre d'accident Autre

### Enregistrement

Date d'admission 2018-07-31

Date de sortie 2018-10-05

Durée de l'admission 0

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 0 €

Invalidité 0 €

Chômage 0 €

Allocation familiale 110 €

Pension 0 €

CPAS 1255 €

Pension alimentaire 0 €

Revenus immobiliers 0 €

Autres 0 €

**TOTAL DES REVENUS 1365 €**

### Sorties mensuelles familiale

Loyer 564 €

Chauffage 0 €

|  |              |
|--|--------------|
| Electricité et gaz                     | 150 €        |
| Eau                                    | 75 €         |
| Assurance auto                         | 0 €          |
| Assurance incendie                     | 0 €          |
| Assurance familiale                    | 0 €          |
| Assurance diverses                     | 0 €          |
| Téléphone                              | 0 €          |
| 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 €          |
| -                                      | 0 €          |
| -                                      | 0 €          |
| -                                      | 0 €          |
| -                                      | 0 €          |
| <b>SORTIES TOTALES</b>                 | <b>789 €</b> |
| <b>RESTE (reentrées moins sorties)</b> | <b>576 €</b> |
| <b>Reste mensuel par personne</b>      | <b>288 €</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    | 90 € |
| Centre de revalidation | 0 €  |

**TOTAL 90 €**

**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)**

|                                |      |
|--------------------------------|------|
| - needling en verbandmateriaal | 54 € |
|--------------------------------|------|

|   |     |
|---|-----|
| - | 0 € |
|---|-----|

|   |     |
|---|-----|
| - | 0 € |
|---|-----|

|   |     |
|---|-----|
| - | 0 € |
|---|-----|

|   |     |
|---|-----|
| - | 0 € |
|---|-----|

**TOTAAL 54 €**

**TOTAL GÉNÉRAL DE L'ACCIDENT**

=> **144**

**CATÉGORIE D'INTERVENTION PAR LA FONDATION**

=> **Categorie I : 100%**

**INTERVENTION DEMANDÉE**

=> **144**

**Paiement**

|        |     |
|--------|-----|
| Cheque | 0 € |
|--------|-----|

|          |   |
|----------|---|
| Virement | BE53 0682 4164 9053 op naam van Van Tichelen Jürgen met |
|----------|---|

mededeling: Sels R - 900735 50 € 00

Virement BE53 0682 4164 9053 op naam van Van Tichelen Jürgen met  
mededeling: Sels R - 900740 25 € 00

Virement BE14 3631 7875 5983 rubriekrekening op naam van Van Geet  
Katelijne 53 € 80

Virement BE53 0682 4164 9053 op naam van Van Tichelen Jürgen met  
mededeling: Sels R - 900744 15 €

Virement 0 €

#### **MOTIVATION**

=> **agressée par son ex-compagnon (acide) tiers responsable -->**  
**dossier à surveiller ! !! aangstelling wetsdokter (vermoedelijk prodeoadvocaat aanstelling voor onkosten**  
**€1500; verdere info zie brief in bijlage + via K. Van Geet (totaalontkosten dossiers opgevraagd)**

#### **Décision de la commission**

=> **Favorable**