

Identification de l'hôpital
Clinique Saint Pierre

Patient : LERAT, LOUKAS
RÉSIDENCE KENNEDY(THN) 48
6530 THUIN

Avenue Reine Fabiola, 9
1340 OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUV
Numéro I.N.A.M.I. : 7/10043/94/000
Numéro BCE : 0410508057
Téléphone : 010/437.712

LERAT, LOUKAS
C/O CLAIRS VALLONS
RUE DE MONT-ST-GUIBERT 24
1340 OTTIGNIES

Numéro de facture : 224828249
Date de facture : 31/12/2022
Date d'envoi : 20/01/2023
Numéro de dossier : 0001016583

Date de naissance : 23/04/2009
Mutualité : 319/09042316570 (101/101)
Soins du : 26/12/2022
au : 26/12/2022

Communication:

Toutes les prestations médicales (ou paramédicales) sont facturées par l'hôpital, le patient ne peut recevoir d'autre facture que celle établie par l'hôpital. Exceptionnellement, des facturations complémentaires, pour lesquelles les données ne sont pas encore disponibles au moment de l'expédition de la première facturation, ou des rectifications peuvent être envoyées plus tard au patient.
Pour des explications complémentaires ou demandes de plus de détails concernant les prestations : adressez-vous à votre mutuelle ou à l'hôpital.

| 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs) | Stat. Disp. (1) | Admission | Date | Code (4) | Nbre | A charge de la mutualité | A charge du patient (2) | Supplément (3) |
|---|-----------------|------------|----------|----------|------|--------------------------|-------------------------|----------------|
| Honoraires remboursables Honoraires partiellement à charge de la mutualité CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS JORION, JEAN-LUC | NC | 0014099975 | 26/12/22 | 105630 | 1 | 24,80 | 3,00 | |
| Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins | | | | | | 24,80 | 3,00 | 0,00 |
| TOTAUX | | | | | | 24,80 | 3,00 | 0,00 |
| TOTAL à payer par le patient | | | | | | | | 3,00 |
| Solde à payer par le patient au compte : | | | | | | | | 3,00 |
| BE82 7320 0789 7568 BIC : CREGBEBB | | | | | | | | |
| AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++422/4828/24939+++ | | | | | | | | |

- (1) Conventionné (C) : le dispensateur est lié aux tarifs fixés dans une convention.
Partiellement conventionné (PC) : le dispensateur est certains jours lié aux tarifs fixés dans la convention.
Le dispensateur ou l'hôpital peuvent vous donner plus d'informations à ce sujet.
Non conventionné (NC) : le dispensateur n'est pas lié aux tarifs fixés dans une convention.
- (2) La rubrique "A charge du patient" comprend les montants personnels prévus légalement, des montants pour des produits non-remboursables (rubrique pharmacie), des montants pour des prestations pour lesquelles l'assurance maladie n'intervient pas (rubrique honoraires) et des "autres montants" (rubriques "Frais divers" et "Autres fournitures") et montants entièrement à charge du patient pour lesquels la TVA est due (montants hors TVA)
- (3) Supplément : est facturé en plus du montant officiel des honoraires. Ces montants peuvent être facturés par des médecins non-conventionnés ou partiellement conventionnés et sont entièrement à charge du patient.
- (4) Vous pouvez trouver la description complète de la prestation et ses tarifs de remboursement en introduisant le code de celle-ci dans la banque de données "Nomensoft" disponible sur le site web de l'INAMI : <http://www.inami.fgov.be>.

Z0678P012156-11-0000-14/41