

Nom du patient **SIMONIS Cindy**

N° INAMI 71070712000 No. BCE :
 N° téléphone 04/366.70.50

Date de 10/06/1983

Rassemblement 210410
 Mutualité 319000
 N° d'inscription 83061026457 101 101
 Pér. de fact. 11/01/2021 au 09/08/2021

Mlle SIMONIS Cindy
 RUE DES COQUELICOTS 104
 4020 LIEGE

Date facture : 31/10/2021

FACTURE pour soins ambulatoires à l'hôpital
DETAIL FACTURE PATIENT

Communication

Exceptionnellement, des factures 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)	Statut méd. (1)	Date	Code (9)	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables							
Honoraires partiellement à charge de la mutualité							
HAMDAOUI, YASMINA							
Prescripteur HANS, NADINE							
Kinésithérapie	C	11/01/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	13/01/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	18/01/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	20/01/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	25/01/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	24/02/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	03/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	08/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	10/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	22/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	24/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	29/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	31/03/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	14/04/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	19/04/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	03/05/21	560770	1	23.50	1.50	
FROIDBISE, CLOEE							
Prescripteur CASTERMANS, CAROLINE							
Kinésithérapie	C	27/07/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	02/08/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	09/08/21	560770	1	23.62	1.38	
Prescripteur HANS, NADINE							
Kinésithérapie	C	12/05/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	19/05/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	26/05/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	31/05/21	560770	1	23.50	1.50	
Kinésithérapie	C	07/06/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	21/06/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	28/06/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	05/07/21	560770	1	23.62	1.38	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)					635.34	39.66	0.00

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	635.34	39.66	0.00
Restant à payer			39.66
À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288			39.66

(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.

N° INAMI 71070712000
N° téléphone 04/366.70.50

No. BCE :

Nom du patient **SIMONIS Cindy**
NISS **83061026457**

Date de 10/06/1983

- (3) 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 laquelle une TVA est due (montants sans TVA).
- (4) 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.
- (9) Vous pouvez retrouver 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>.

DUPLICATA

Nom du patient **SIMONIS Cindy**

N° INAMI 71070712000 No. BCE :
 N° téléphone 04/366.70.50

Date de 10/06/1983

Rassemblement 220401
 Mutualité 319000
 N° d'inscription 83061026457 101 101
 Pér. de fact. 24/08/2021 au 20/12/2021

Mlle SIMONIS Cindy
 RUE DES COQUELICOTS 104
 4020 LIEGE

Date facture : 31/01/2022

FACTURE pour soins ambulatoires à l'hôpital
DETAIL FACTURE PATIENT

Communication

Exceptionnellement, des factures 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)	Statut méd. (1)	Date	Code (9)	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables							
Honoraires partiellement à charge de la mutualité							
FROIDBISE, CLOEE							
Prescripteur HANS, NADINE							
Kinésithérapie	C	24/08/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	30/08/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	06/09/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	28/09/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	04/10/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	11/10/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	18/10/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	25/10/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	08/11/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	15/11/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	29/11/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	13/12/21	560770	1	23.62	1.38	
Kinésithérapie	C	20/12/21	560770	1	23.62	1.38	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)					307.06	17.94	0.00

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	307.06	17.94	0.00
Restant à payer			17.94
À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288			17.94

- (1) Conventiionné (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.
- (3) 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 laquelle une TVA est due (montants sans TVA).
- (4) 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.
- (9) Vous pouvez retrouver 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>.

