

Identification de l'hôpital
Grand Hôpital de Charleroi
Joseph, S Thérèse, IMTR, ND, RF

Patient : BREDA, OLIVIER
RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

Avenue du Centenaire 73
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE
Numéro I.N.A.M.I. : 71001030000
Numéro BCE : 0894384837
Téléphone : 071/10.80.00

Numéro de facture : 212049239
Date de facture : 30/06/2021
Date d'envoi : 10/08/2021
Numéro d'admission : 0017786962
Numéro de dossier : 0005007235
Date de naissance : 18/10/1976
Situation : 509/76101800554 (410/460)
Dès du : 1/06/2021 à 08 h 04
au : 1/06/2021 à 18 h 57

BREDA, OLIVIER

RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.) 54,26
Total des frais à charge du patient 54,26
Facturé à votre mutuelle 1.095,01

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 54,26 |

0 3

5 4 , 2 6

BREDA, OLIVIER
RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

B E 7 4 7 9 5 5 6 8 1 6 9 6 0 7

G K C C B E B B

GRAND HOPITAL DE CHARLEROI
AVENUE DU CENTENAIRE 73
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

+ + + 6 2 1 / 2 0 4 9 / 2 3 9 7 1 + + +

Identification de l'hôpital
Grand Hôpital de Charleroi
Joseph, S Thérèse, IMTR, ND, RF

Patient : BREDA, OLIVIER
RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

Avenue du Centenaire 73
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE
Numéro I.N.A.M.I. : 71001030000
Numéro BCE : 0894384837
Téléphone : 071/10.80.00

Numéro de facture : 212049239
Date de facture : 30/06/2021
Date d'envoi : 10/08/2021
Numéro d'admission : 0017786962
Numéro de dossier : 0005007235
Date de naissance : 18/10/1976
Situation : 509/76101800554 (410/460)
Dès du : 1/06/2021 à 08 h 04
au : 1/06/2021 à 18 h 57

BREDA, OLIVIER

RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.)	54,26
Total des frais à charge du patient	54,26
Facturé à votre mutuelle	1.095,01

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 54,26 |

0 3

5 4 , 2 6

BREDA, OLIVIER
RUE LAIT BEURRE (H-G) 40
7110 HOUDENG AIMERIES

T

B E 7 4 7 9 5 5 6 8 1 6 9 6 0 7

G K C C B E B B

GRAND HOPITAL DE CHARLEROI
AVENUE DU CENTENAIRE 73
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

+ + + 6 2 1 / 2 0 4 9 / 2 3 9 7 1 + + +

Communication:

Les prestations 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.

Des explications complémentaires ou demandes de plus de détails concernant les prestations : consultez la déclaration d'admission et les explications concernant la déclaration d'admission (le document que vous avez reçu lors de votre admission) ou adressez-vous à votre mutuelle ou hôpital.

=====

FRAIS DE SEJOUR OU DE READAPTATION

=====

1. Frais de séjour hospitalisation ou hôpital de jour					A charge	A charge	Supplément
hospitalisation partielle en psychiatrie					de la	du	(4)
					mutualité	patient (3)	
Service		du	au	Jours			
320 - Frais de séjour		1/06/21 08h	1/06/21 18h	1	608,27		
Prix d'hébergement		1/06/21 08h	1/06/21 18h	1	28,28		
Sous-total 1 - Frais de séjour					636,55	0,00	0,00

2. Montants forfaitaires facturés (2)					Nombre	A charge	A charge	Supplément
					de	de la	du	(4)
					jours	mutualité	patient (3)	
Honoraires biologie clinique								
					591076	57,21		
					591091	36,52		
Sous-total 2 - Montants forfaitaires facturés						93,73	0,00	0,00

***** *****

***** *****

	Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
1. Médicaments					
Médicaments remboursables					
Montant médicaments entièrement à charge de la mutualité			21,61		
Montant médicaments en partie à charge du patient					
CATAPRESSAN AMP 0,15 MG / ML	0702563	1	0,40	0,13	
DIPIDOLOR AMP 20 MG / 2 ML	0705350	1	0,32	0,11	
LITICAN AMP 50 MG/2 ML	0726885	1	0,37	0,12	
HARTMANN PERF 1000 ML REF : AE	0741090	2	4,18	1,40	
TRADONAL AMP 100 MG /2 ML	0748426	1	0,25	0,09	
CIPROFLOXACINE TEVA COMP 500 M	0798611	1	0,23	0,26	
PARACETAMOL BRAUN FL INJ 1 G/1	7702111	1	1,23	0,48	
Médicaments non remboursables					
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 2 %	1205749	1		1,64	
ISO-BETADINE GEL 100 G	1522010	200		13,34	
DAFALGAN FORTE COMP 1 G	1799121	1		0,18	
FUCICORT LIPID CREME 30 G	3007960	30		16,03	
2 Produits parapharmaceutiques					
ADRENALINE STEROP AM	7799976	1		4,90	

T

				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
HISTOACRYL COLLE				7799976	2	14,00
3. Implants, prothèses et dispositifs médicaux non implantables						
Produits remboursables						
BROCHE, AVEC OU SANS FILETAGE, QUEL QUE				168453	1	15,87
Notification (8): 000032532216						
Marge de délivrance (6)						1,58
Sous-total 3 - Pharmacie						44,46 54,26 0,00
				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)						
Honoraires remboursables						
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						320,27
Sous-total 4 - Honoraires des prestataires de soins						320,27 0,00 0,00
TOTAL						1.095,01 54,26 0,00
TOTAL à payer par le patient						54,26

T

ent : BREDA, OLIVIER

Supplément (4)		A charge du patient (3)		A charge de la mutualité		A charge de la mutualité		A charge du patient (3)		Supplément (4)	
<p>3. Implants, prothèses et dispositifs médicaux non implantables</p> <p>produits remboursables</p> <p>BROCHE, AVEC OU SANS FILETAGE, QUEL QUE</p> <p>Notification (8) : 00002532216</p> <p>Marge de délivrance (6)</p>											
14,00				15,87		1,58					
2	779976			1	168453						
<p>HISTOACRYL COLLE</p>											
<p>us-total 3 - Pharmacie</p>											
0,00		54,26	44,46								
<p>Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)</p>											
<p>Honoraires remboursables</p> <p>Honoraires entièrement à charge de la mutualité</p>											
			320,27								
<p>us-total 4 - Honoraires des prestataires de soins</p>											
0,00		0,00	320,27								
<p>TRAUX</p>											
0,00		54,26	1.095,01								
<p>TAL à payer par le patient</p>											
54,26											

1

0 3

Destinataire : BREDA, OLIVIER

Référence établissement : 0017786962

=====			
	A charge	A charge	Supplément
	de la	du	(4)
	mutualité	patient (3)	
=====			
Montant à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	54,26
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++621/2049/23971+++		
=====			

0 3

 ***** *****

 ***** *****

1) Puisque vous avez atteint le plafond à facturer au cours de cette année calendrier, entre autre les interventions personnelles pour les prestations de santé sont entièrement remboursées par votre mutualité pour le reste de l'année.

Exceptions: intervention personnelle pour les radio-isotopes, oxygène médical, la journée d'entretien à partir du 366e jour de séjour dans un hôpital psychiatrique.

2) Les montants forfaitaires facturés sont des montants forfaitaires légaux qui sont facturés à tous les patients hospitalisés même si le patient ne bénéficie d'aucune de ces prestations.

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 lesquels la TVA est due (montants hors TVA)

4) Supplément: pour une admission avec nuitée(s) ou une hospitalisation de jour avec occupation d'une chambre ce montant est facturé en plus du montant officiel pour la chambre et pour les honoraires (voir annexe à la déclaration d'admission). Ces montants sont entièrement à charge du patient.

Il peut s'agir : - d'un supplément de chambre qui est la conséquence du choix d'une chambre individuelle
- d'un supplément d'honoraires qui est la conséquence du choix d'une chambre individuelle
- d'un supplément d'honoraires qui est la conséquence du fait que le dispensateur n'est pas médecin et qu'il n'est pas conventionné, nonobstant le choix de la chambre.

Pour les autres traitements pour lesquels vous n'occupez pas une chambre, ces coûts sont la conséquence de soins dispensés par un dispensateur non-conventionné.

5) Remboursement par l'hôpital des frais majorés du patient pour les coûts de l'eau, l'électricité et le téléphone engendrés par la dialyse à domicile.

6) La marge de délivrance est une rétribution destinée au pharmacien hospitalier qui stocke, stérilise et délivre les implants et les prothèses, etc.

7) La marge de sécurité est un pourcentage de l'indemnité de base par lequel le montant maximum à facturer pour certains dispositifs médicaux est déterminé.

8) Notification : le code de notification prouve que l'implant est enregistré par l'INAMI. L'enregistrement est une condition pour facturer l'implant au patient ou à la mutuelle (à l'exception des implants dentaires).

9) 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>.

12) Prix d'hébergement : au sens de l'article 2, 4° du Décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital (région wallonne).

Modalités de paiement :

La somme due non payée dans les 15 jours de la date de réception de la facture sera majorée de plein droit et sans mise en demeure, d'une indemnité forfaitaire de 15% de la dite somme avec un minimum de 20 euros. Le montant majoré est productif d'intérêts de plein droit et sans mise en demeure au taux légal autorisé par la loi, chaque mois entamé étant considéré comme un mois complet.

La somme due et non contestée par le Service Financier Patients qui ne serait pas remboursée au patient à l'issue d'une période de 2 mois à dater de la réclamation écrite lui donnera droit à une indemnité forfaitaire de 15% de la dite somme avec un maximum de 20 euros.

En cas de litige, seuls les tribunaux de Charleroi sont compétents.

T

