



Des questions concernant votre facture ?

Nous contacter par téléphone : 071/10.80.00 – tous les jours ouvrables de 8h30 à 14h

Nous contacter par email : service.financier.patients@ghdc.be

Nous rendre visite : Permanence patients – Site Reine Fabiola avenue du Centenaire, 73 – 6061 Montignies/Sambre

03437-P110-D-002241



Exp : GHdC, av. du Centenaire 73, 6061 Montignies-sur-Sambre

BROGNEAUX, CHRISTIAN RUE WAUTERS JOSEPH 26 6040 JUMET

Charleroi, le 24/09/2021

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint votre facture détaillée au nom de BROGNEAUX, CHRISTIAN concernant des soins du 29/07/2021 au 26/08/2021. Celle-ci a été établie conformément au format imposé par la législation.

Cette facture peut être relative à des prestations techniques, des produits pharmaceutiques ou des frais divers non payés le jour de votre consultation médicale.

Veillez noter que si cette facture vous est envoyée par voie électronique et qu'une attestation de soins y est associée, la version originale de cette attestation vous parviendra par courrier postal dans les prochains jours. Seul ce document original pourra faire l'objet d'un remboursement par votre mutuelle.

Nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, l'assurance de notre parfaite considération et restons à votre disposition, aux coordonnées reprises ci-dessus, pour toute information complémentaire relative à votre facture.

Le Service Financier Patients

Montant total à payer: 179,64 €
Sur le compte: BE74795568169607
Avec la communication: +++621/4261/09637+++
Echéance: 09/10/2021



Doccle logo and patient information: n° de patient: 4188113, Code Doccle: 4722, www.doccle.be

Handtekening(en) Signature(s) Unterschrift(en)

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT ORDRE DE VIREMENT ÜBERWEISUNGSAUFRAG

Payment slip form with fields for date, amount (179,64 EUR), IBAN (BE74795568169607), BIC (GKCCBEBB), and beneficiary address (Grand Hôpital de Charleroi S Joseph, S Thérèse, IMTR, ND, RF Avenue du Centenaire 73 6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE).

### Conditions générales

Les factures du Grand Hôpital de Charleroi sont établies et présentées conformément à la réglementation de l'INAMI.

L'échéance de paiement de toute facture est de 15 jours après sa réception, le cachet de la poste faisant foi. Toute 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. Ce 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. En l'absence de réaction à ce rappel unique, le dossier sera alors transmis à une société spécialisée dans le recouvrement et les frais risquent d'être plus élevés en cas de procédure judiciaire.

En cas d'activation de la procédure de recouvrement, les données à caractère personnel du patient concerné qui sont nécessaires aux fins de la récupération des créances seront communiquées à une société de recouvrement et conservées par celle-ci pour la durée nécessaire à la récupération des montants dus. Ces mêmes données à caractère personnel pourront également, dans cette même finalité de récupération des créances, être communiquées à l'ensemble des sous-traitants de cette société (agents de recouvrement, avocats, huissiers,...). La communication des données à caractère personnel se fait de façon adéquate et responsable, dans le respect du RGPD.

Les réclamations portant sur le contenu de la facture doivent être formulées par écrit et adressées au Service Financier Patients accompagnées des pièces justificatives de la contestation. Le renvoi de la facture seule ne constitue pas une contestation. L'absence de contestation implique l'acceptation de la facture ainsi que des conditions générales de paiement qu'elle mentionne. Toute 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.

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

Patient : BROGNEAUX, CHRISTIAN  
RUE WAUTERS JOSEPH 26  
B-6040 JUMET

Avenue du Centenaire 73  
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE  
Numéro I.N.A.M.I. : 7/10010/30/000  
Numéro BCE : 0894384837  
Téléphone : 071/10.80.00

BROGNEAUX, CHRISTIAN  
RUE WAUTERS JOSEPH 26  
B-6040 JUMET

Numéro de facture : 214261096  
Date de facture : 31/08/2021  
Date d'envoi : 24/09/2021  
Numéro de dossier : 0004188113

Date de naissance : 24/02/1958  
Mutualité : 950/58022414180 (130/130)  
Soins du : 29/07/2021  
au : 26/08/2021

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)
<b>Honoraires remboursables</b>								
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						69,68		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
BIOLOGIE CLINIQUE Demandé par : HALLEUX, DELPHINE KORNREICH, ANNE	C	0017969039	29/07/21	593154	1	23,65	15,67	
RADIOLOGIE Demandé par : VANDEGAER, HENRY-PHILIPPE HENIN, MARIE	C	0018000285	10/08/21	455173	1	12,77	1,74	
CONSULTATIONS ET VISITES HALLEUX, DELPHINE	C	0017984607	5/08/21	102550	1	35,88	12,00	
RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	389631	1	18,00	6,00	
RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	389631	1	18,00	6,00	
RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	389653	1	9,50	5,00	
SOINS DENTAIRES RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	301151	1	39,50	18,50	
RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	301151	1	39,50	18,50	
RADIOGRAPHIES DENTAIRES RASTIMESHIN, VALERI	C	0018010454	14/08/21	307031	1	9,00	4,50	
Demandé par : ISACU, CIPRIAN VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018009226	13/08/21	424675	1	5,43	1,81	
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018024723	19/08/21	424675	1	5,43	1,81	
Demandé par : HANS, NADINE VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018042308	26/08/21	424675	1	5,43	1,81	
<b>Honoraires entièrement à charge du patient</b>								
ISACU, CIPRIAN	C							
CONSULTATION SPECIALISTE		0018009226	13/08/21	102012	1		22,08	
CONSULTATION SPECIALISTE		0018024723	19/08/21	102012	1		22,08	
HANS, NADINE	C							
CONSULTATION SPECIALISTE		0018042308	26/08/21	102012	1		22,08	
<b>Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins</b>						291,77	159,58	0,00

*pas en rapport avec les bulletins*

2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Admission	Date	Code	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
<b>2.1. Médicaments</b>							
<b>Médicaments non remboursables</b>							
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0017972868	30/07/21	1160597	1		1,90	
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018024723	19/08/21	1160597	1		1,90	
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018042308	26/08/21	1160597	1		1,90	

					A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
<b>2.2 Produits parapharmaceutiques</b>							
COMPRESSE STERILE 90	0018009226	13/08/21	7799976	1		0,37	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018009226	13/08/21	7799976	1		1,93	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018009226	13/08/21	7799976	1		2,68	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018024723	19/08/21	7799976	1		1,93	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0018024723	19/08/21	7799976	1		1,84	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018024723	19/08/21	7799976	2		0,68	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018042308	26/08/21	7799976	1		1,93	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018042308	26/08/21	7799976	1		2,68	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018042308	26/08/21	7799976	2		0,68	
<b>Sous-total 2 - Pharmacie</b>					0,00	21,80	0,00
<b>TOTAUX</b>					291,77	181,38	0,00
<b>TOTAL à payer par le patient</b>							<b>181,38</b>
Vous avez déjà payé un acompte de							<b>1,74</b>
Solde à payer par le patient au compte :							<b>179,64</b>
BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB							
AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++621/4261/09637+++							

- (1) Conventiionné (C) : le dispensateur est lié aux tarifs fixés dans une convention.  
 Partiellement conventiionné (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 conventiionné (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-conventiionnés ou partiellement conventiionnés 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>.

**Modalités de paiement :**

Toute 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.  
 Ce 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.  
 Toute 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.