

```

=====
Identification de l'hôpital                               Patient : DIEUDONNE, JENNIFER
Grand Hôpital de Charleroi                               CITE ANDRE RENARD(CO) 121
S Joseph,S Thérèse,IMTR,ND,RF                           B-6180 COURCELLES

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

Numéro de facture : 224643383
Date de facture : 30/04/2022
Date d'envoi : 27/05/2022
Numéro de dossier : 0004657571

Date de naissance : 27/12/1984
Mutualité : 319/84122737482 (121/121)
Soins du : 9/04/2022
au : 26/04/2022
=====

```

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. (1)	Admission	Date	Code (4)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires remboursables								

```

*****
*****
*****

```

T

```

*****
*****
*****

```

Numéro de facture : 224643383
 Date d'envoi : 27/05/2022
 Patient : DIEUDONNE, JENNIFER

Page gén. : 2
 Page : 2
 Référence établissement : 0004657571

	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)				
Honoraires entièrement à charge de la mutualité	25,69						
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins	25,69	0,00	0,00				
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Admission	Date	Code	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
2.1. Médicaments							
Médicaments remboursables							
Montant médicaments en partie à charge du patient							
TRADONAL ODIS COMP 50 MG UD	0018724803	11/04/22	0780148	1	0,07	0,01	
KALINOX 30 - 45 MIN	0018724803	11/04/22	7700347	1	42,23	7,45	
Médicaments non remboursables							
ISO-BETADINE DERMIQUE MP 10 ML	0018752536	21/04/22	1080233	1		0,64	
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018732325	13/04/22	1160597	1		1,90	
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018747269	20/04/22	1160597	1		1,90	
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018722450	9/04/22	1522010	100		6,80	
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018724803	11/04/22	1522010	100		6,80	
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018740159	16/04/22	1522010	100		6,80	
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018752536	21/04/22	1522010	100		6,80	
FUCICORT LIPID CREME 30 G	0018724803	11/04/22	3007960	30		16,03	
AQUACEL EXTRA 10 CM X 10 CM RE	0018732325	13/04/22	7100928	3		10,92	

0 3

T

Numéro de facture : 224643383
 Date d'envoi : 27/05/2022
 Patient : DIEUDONNE, JENNIFER

Page gén. : 3
 Page : 3
 Référence établissement : 0004657571

					A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
AQUACEL ARGENT 10 CM X 10 CM R	0018766898	26/04/22	7101017	1		3,82	
DUODERM EXTRA MINCE 5 CM X 10	0018766898	26/04/22	7101900	2		4,32	
2.2 Produits parapharmaceutiques							
COMPRESSE STERILE 90	0018722450	9/04/22	7799976	4		1,48	
BAND. TUB.EL. E (1M)	0018722450	9/04/22	7799976	1		2,29	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018722450	9/04/22	7799976	2		5,36	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018722450	9/04/22	7799976	1		12,72	
BANDE VELPEAU 15 CM	0018724803	11/04/22	7799976	1		3,35	
COMPRESSE STERILE 90	0018724803	11/04/22	7799976	4		1,48	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018724803	11/04/22	7799976	1		12,72	
VELPEAU 90GR 20CMX4M	0018724803	11/04/22	7799976	1		3,98	
COMPRESSE STERILE 90	0018732325	13/04/22	7799976	5		1,85	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018732325	13/04/22	7799976	1		2,68	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018732325	13/04/22	7799976	1		12,72	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018732325	13/04/22	7799976	3		1,02	
COMPR. STERILE 10X10	0018740159	16/04/22	7799976	2		0,40	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018740159	16/04/22	7799976	1		1,93	
JELONET PARAFF.10X10	0018740159	16/04/22	7799976	4		4,08	
URIAGE XEMOSE CREME	0018740159	16/04/22	7799976	1		12,69	
COMPR. STERILE 10X10	0018741257	18/04/22	7799976	2		0,40	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018741257	18/04/22	7799976	1		1,93	
BAND. TUB.EL. D (1M)	0018741257	18/04/22	7799976	1		1,02	
JELONET PARAFF.10X10	0018741257	18/04/22	7799976	4		4,08	
COMPRESSE STERILE 90	0018747269	20/04/22	7799976	1		0,37	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018747269	20/04/22	7799976	1		1,93	
COMPRESSE GAZE 05X5	0018747269	20/04/22	7799976	1		0,20	
GROS PANS.SET (8M)	0018752536	21/04/22	7799976	1		4,04	
JELONET PARAFF.10X10	0018752536	21/04/22	7799976	2		2,04	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018766898	26/04/22	7799976	1		1,93	

0 3

T

Numéro de facture : 224643383
Date d'envoi : 27/05/2022
Patient : DIEUDONNE, JENNIFER

Page gén. : 4
Page : 4

Référence établissement : 0004657571

			A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
GROS PANS.SET (8M)	0018766898	26/04/22	7799976	1	4,04
URIAGE XEMOSE CREME	0018766898	26/04/22	7799976	1	12,69
=====					
Sous-total 2 - Pharmacie			42,30	189,61	0,00
=====					
TOTAUX			67,99	189,61	0,00
=====					
TOTAL à payer par le patient					189,61
=====					
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB			189,61
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4643/38326+++				
=====					

- (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>.

0 3

T

Numéro de facture : 224643383

Page gén. : 5

Date d'envoi : 27/05/2022

Page : 5

Patient : DIEUDONNE, JENNIFER

Référence établissement : 0004657571

=====

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.

0 3

1 8 9 , 6 1

DIEUDONNE, JENNIFER
CITE ANDRE RENARD(CO) 121
6180 COURCELLES

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 2 / 4 6 4 3 / 3 8 3 2 6 + + +