

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

Patient : DI RUPO, LORIS
 RUE DU GAZETIER (MLZ) 59
 7140 MORLANWELZ

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 : 212075733
 Date de facture : 31/08/2021
 Date d'envoi : 8/10/2021
 Numéro d'admission : 0017942643
 Numéro de dossier : 0005013076
 Date de naissance : 20/12/1985
 Mutualité : 317/85122025346 (120/120)
 Soins du : 18/07/2021 à 02 h 37
 au : 6/08/2021 à 22 h 28

DI RUPO, LORIS

RUE DU GAZETIER (MLZ) 59
 7140 MORLANWELZ

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation	
Vos frais d'hospitalisation ou de réadaptation	314,83
2. Montants forfaitaires facturés (2)	42,44
3. Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.)	102,94
4. Honoraires pour dispensateurs de soins (médecins ou autres dispensateurs)	
Vos frais d'honoraires	170,82
7. Frais divers	19,32
Total des frais à charge du patient	650,35
Facturé à votre mutuelle	34.028,44

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 650,35 |

0 3

6 5 0 , 3 5

DI RUPO, LORIS
 RUE DU GAZETIER (MLZ) 59
 7140 MORLANWELZ

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 7 5 / 7 3 3 8 4 + + +

Numéro de facture : 212075733
 Date d'envoi : 8/10/2021
 Patient : DI RUPO, LORIS

DÉTAIL DE LA FACTURE PATIENT

NISS : 85122025346

Page gén. : 2
 Page : 2
 Référence établissement : 0017942643

Communication:

Toutes 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.

Pour 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 signé lors de votre admission) ou adressez-vous à votre mutuelle ou hôpital.

=====							
1. FRAIS DE SEJOUR OU DE READAPTATION							
=====							
1.1. Frais de séjour hospitalisation ou hôpital de jour ou hospitalisation partielle en psychiatrie					A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
=====							
Service	du	au	Jours				
290 - Frais de séjour	18/07/21 02h	31/07/21 24h	14	22.234,24	231,98		
290 - Frais de séjour	1/08/21 00h	5/08/21 24h	5	7.940,80	82,85		
290 - Frais de séjour	6/08/21 00h	6/08/21 22h	1				
Prix d'hébergement	18/07/21 02h	31/07/21 24h	14	513,80			
Prix d'hébergement	1/08/21 00h	5/08/21 24h	5	183,50			
Prix d'hébergement	6/08/21 00h	6/08/21 22h	1	36,70			
=====							
Sous-total 1 - Frais de séjour				30.909,04	314,83		0,00
=====							
2. Montants forfaitaires facturés (2)			Nombre de jours	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
=====							
Honoraires biologie clinique			592001	455,42			
			591080	57,21			
=====							

T

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
	591603		29,44	7,44	
Honoraires imagerie médicale	460784		67,13		
	460821		11,57	6,20	
Honoraires service de garde médical et prestations techniques	590181		27,97		
	590203		27,97		
	700000		16,40-	16,40	
Médicaments : Forfait par admission	756000		92,67		
Médicaments : Quote-part pers. par jour	750002	20		12,40	
Sous-total 2 - Montants forfaitaires facturés			752,98	42,44	0,00

3. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux		Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
3.1. Médicaments						
Médicaments remboursables						
Montant médicaments entièrement à charge de la mutualité				17,74		
Médicaments non remboursables						
XANAX COMP 0,25 MG UD	0098178	69			7,65	
TEMESTA EXPIDET COMP 2,5 MG	0106914	9			3,40	
LORMETAZEPAM EG COMP 2 MG	0671289	1			0,21	
BACTROBAN POMM NASALE 3 G 2 %	1036466	1			9,60	
ROBINUL NEOSTIGMINE AMP 1 ML	1113323	1			3,69	

T

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
STILNOCT COMP 10 MG UD	1141985	19		6,88	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 1 %	1204270	1		1,58	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 2 %	1205749	1		1,64	
BEFACT FORTE DRAG	1499995	18		3,18	
ISO-BETADINE GEL 100 G	1522010	200		13,34	
DAFALGAN FORTE COMP 1 G	1799121	71		12,77	
NIQUITIN CLEAR PATCH 14 MG	2241180	1		2,49	
FENISTIL GTTE 20 ML 1 MG / ML	2565950	20		3,30	
BACTROBAN CREME 15 G 2 %	2567311	15		6,88	
VESIERRA AMP INJ 2 ML 25 MG /M	3964806	1		4,68	
3.2 Produits parapharmaceutiques					
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	5		0,75	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	5		1,80	
OLAMINE DRAG	7799976	2		0,30	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	2		0,72	
OLAMINE DRAG	7799976	4		0,60	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	5		1,80	
OLAMINE DRAG	7799976	3		0,45	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	2		0,72	
URIAGE XEMOSE CREME	7799976	1		12,47	
OLAMINE DRAG	7799976	3		0,45	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	3		1,08	
Sous-total 3 - Pharmacie			17,74	102,94	0,00

T

				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)						
Date	Code (9)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
Honoraires remboursables						
Honoraires entièrement à charge de la mutualité				1.825,66		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément						
MALLET, LAURENT	27/07/21	599443	1	60,88	4,96	
JENNES, SERGE	25/07/21-29/07/21	598021	5	22,95	12,30	
JENNES, SERGE	30/07/21- 3/08/21	598043	5	11,50	6,15	
JENNES, SERGE	18/07/21-18/07/21	598124	1	10,81	4,55	
JENNES, SERGE	19/07/21-19/07/21	598124	1	10,81	4,55	
PRESTATIONS TECHNIQUES						
ISACU, CIPRIAN	18/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	20/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	21/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	25/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	27/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	29/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	30/07/21	145305	1	7,83	2,61	
ISACU, CIPRIAN	31/07/21	145305	1	7,83	2,61	
HANS, NADINE	1/08/21	145305	1	7,83	2,61	
HANS, NADINE	2/08/21	145305	1	7,83	2,61	
HANS, NADINE	3/08/21	145305	1	7,83	2,61	

T

=====				A charge	A charge	Supplément
				de la	du	(4)
				mutualité	patient (3)	
=====						
HANS, NADINE	4/08/21	145305	1	7,83	2,61	
HANS, NADINE	6/08/21	145305	1	7,83	2,61	
SUPPL. PREST. TECHN. URGENTE						
ISACU, CIPRIAN	18/07/21	599664	1	15,70	5,23	
ISACU, CIPRIAN	21/07/21	599664	1	15,70	5,23	
ISACU, CIPRIAN	25/07/21	599664	1	15,70	5,23	
ISACU, CIPRIAN	31/07/21	599664	1	15,70	5,23	
HANS, NADINE	1/08/21	599664	1	15,70	5,23	
COLIN, BENOIT	28/07/21	567206	1	19,75	6,25	
COLIN, BENOIT	30/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	22/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	23/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	26/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	27/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	29/07/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	2/08/21	567206	1	19,75	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	3/08/21	567206	1	19,75	6,25	
PHYSIO-KINESITHERAPIE						
COLIN, BENOIT	6/08/21	560501	1	16,01	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	4/08/21	560501	1	16,01	6,25	
VERHAEGHE, SOPHIE	5/08/21	560501	1	16,01	6,25	
Honoraires entièrement à charge du patient						
KORNREICH, ANNE						
DOSAGE DE 25-HYDROXY VITAMINE D	30/07/21	007108	1		3,23	

T

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Sous-total 4 - Honoraires des prestataires de soins			2.348,68	170,82	0,00
7. Frais divers	Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
URINAL ROND HOMME+CO	960466	1		2,44	
BROSSE À DENTS	960444	1		2,36	
THERMOMETRE DIGITAL	960466	1		6,76	
GEL DOUCHE 2 EN 1 3	960444	1		3,84	
DENTIFRICE MENTHE 75	960444	1		3,92	
Sous-total 7 - Frais divers			0,00	19,32	
TOTAUX			34.028,44	650,35	0,00
TOTAL à payer par le patient					650,35
Solde à payer par le patient au compte :					650,35
BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB					
AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++621/2075/73384+++					

T

|=====|

- (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).

T

=====|

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.

***** *****

T

***** *****
