



Numéro de facture : 224512582

Page gén. : 2

Date d'envoi : 2/03/2022

Page : 2

Patient : GREMEZ, EMMANUEL

Référence établissement : 0004988269

						A charge	A charge	Supplément
						de la	du	(3)
						mutualité	patient (2)	
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						22,62		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
BIOLOGIE CLINIQUE								
Demandé par : SAIDANE, GHUEDER								
	KORNREICH, ANNE	C	0018418813	2/01/22	593014	1	23,06	12,96
CONSULTATIONS ET VISITES								
	ISACU, CIPRIAN	C	0018443722	11/01/22	102012	1	10,24	12,00
	ISACU, CIPRIAN	C	0018465773	18/01/22	102012	1	10,24	12,00
	HANS, NADINE	C	0018423856	4/01/22	102012	1	10,24	12,00
	VAN DER HORST, ROBERT	C	0018418813	2/01/22	102491	1	3,42	6,00
	VAN DER HORST, ROBERT	C	0018418813	2/01/22	102535	1	15,25	12,00
Demandé par : ISACU, CIPRIAN								
	BRICHARD, DELPHINE	C	0018443722	11/01/22	424675	1	5,48	1,82
	VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018465773	18/01/22	424675	1	5,48	1,82
Demandé par : HANS, NADINE								
	VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018423856	4/01/22	424675	1	5,48	1,82
Demandé par : VAN DER HORST, ROBERT								
	VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018418813	2/01/22	424675	1	5,48	1,82
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						116,99	74,24	0,00

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224512582  
 Date d'envoi : 2/03/2022  
 Patient : GREMEZ, EMMANUEL

Page gén. : 3  
 Page : 3  
 Référence établissement : 0004988269

	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
<b>2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux</b>			
<b>2.1. Médicaments</b>			
Médicaments remboursables			
Montant médicaments en partie à charge du patient			
EAU POUR INJECTION VIAFLO PERF	0018418813	2/01/22	0780601   1   1,64   0,54
Médicaments non remboursables			
ISO-BETADINE DERMIQUE MP 10 ML	0018423856	4/01/22	1080233   1   0,64
ISO-BETADINE DERMIQUE MP 10 ML	0018443722	11/01/22	1080233   1   0,64
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018423856	4/01/22	1160597   1   1,90
HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD	0018465773	18/01/22	1160597   1   1,90
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018423856	4/01/22	1522010   100   6,80
ISO-BETADINE GEL 100 G	0018465773	18/01/22	1522010   100   6,80
<b>2.2 Produits parapharmaceutiques</b>			
COMPR. STERILE 10X10	0018418813	2/01/22	7799976   1   0,20
COMPRESSE STERILE 90	0018418813	2/01/22	7799976   9   3,33
JELONET 15CMX2M (1M)	0018418813	2/01/22	7799976   1   10,55
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018418813	2/01/22	7799976   2   0,68
COMPRESSE STERILE 90	0018423856	4/01/22	7799976   1   0,37
COMPR. MELOLIN 10X20	0018423856	4/01/22	7799976   6   7,62
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018423856	4/01/22	7799976   4   1,36
PETIT PANSEMENT (3M)	0018443722	11/01/22	7799976   1   1,93

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224512582

Page gén. : 4

Date d'envoi : 2/03/2022

Page : 4

Patient : GREMEZ, EMMANUEL

Référence établissement : 0004988269

=====					
			A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
=====					
JELONET PARAF.10X10	0018443722	11/01/22	7799976	2	2,04
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018443722	11/01/22	7799976	1	0,34
COMPRESSE STERILE 90	0018465773	18/01/22	7799976	2	0,74
PETIT PANSEMENT (3M)	0018465773	18/01/22	7799976	1	1,93
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018465773	18/01/22	7799976	2	0,68
=====					
Sous-total 2 - Pharmacie			1,64	50,99	0,00
=====					
TOTAUX			118,63	125,23	0,00
=====					
TOTAL à payer par le patient					125,23
=====					
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB			125,23
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4512/58278+++				
=====					

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

=====|

- (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.

0 3

1 2 5 , 2 3

GREMEZ, EMMANUEL  
 RUE CUQUEGNIES (R) 7  
 6500 BEAUMONT

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 5 1 2 / 5 8 2 7 8 + + +