

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
lundi-mardi : 8h30 – 12h
mercredi-jeudi : 12h30 – 16h

Q3437-115-017793



Cb-W2-L4

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

MIRABELLA, ELIO
RUE DE LA SAINTE FACE(PL) 6 /0004
6250 AISEAU-PRESLES

Charleroi, le 24/09/2021

Madame, Monsieur,

Vous trouverez ci-joint votre facture détaillée au nom de MIRABELLA, ELIO concernant des soins du 06/08/2021 au 06/08/2021. 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: 9,75 €
Sur le compte: BE74795568169607
Avec la communication: +++621/4268/88869+++
Echéance: 09/10/2021



Passez au numérique avec **doccle**

n° de patient: 4556565
Code Doccle: 8047
www.doccle.be

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGS-AUFTRAG

Bij invulling met de hand, een HOOFDLETTER of cijfer in zwart (of blauw) per vakje
Si complète à la main, n'indiquer qu'une seule MAJUSCULE ou un seul chiffre noir (ou bleu) par case
Beim Ausfüllen mit der Hand ein GROSSBUCHSTABE oder Zahl in schwarz (oder blau) pro Feld

Gewenste uitvoeringsdatum in de toekomst / Date d'exécution souhaitée dans le futur / Gewünschtes Ausführungsdatum in der Zukunft

Bedrag / Montant / Betrag EUR CENT
9 75

Rekening opdrachtgever (IBAN)
Compte donneur d'ordre (IBAN)
Konto des Auftraggebers (IBAN)

Naam en adres opdrachtgever
Nom et adresse donneur d'ordre
Name und Adresse des Auftraggebers

MIRABELLA, ELIO
RUE DE LA SAINTE FACE (PL) 6 /0004
B-6250 AISEAU-PRESLES

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN)

B E 7 4 7 9 5 5 6 8 1 6 9 6 0 7
G K C C B E B B

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten

Grand Hôpital de Charleroi S Joseph, S Thérèse, IMTR, ND, RF
Avenue du Centenaire 73
6061 MONTIGNIES-SUR-SAMBRE

Mededeling
Communication
Mittellung

+ + + 6 2 1 / 4 2 6 8 / 8 8 8 6 9 + + +

Q3437P020600-115-0000-11/23

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

Patient : MIRABELLA, ELIO
RUE DE LA SAINTE FACE(PL) 6 /0004
B-6250 AISEAU-PRESLES

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

MIRABELLA, ELIO
RUE DE LA SAINTE FACE(PL) 6 /0004
B-6250 AISEAU-PRESLES

Numéro de facture : 214268888
Date de facture : 31/08/2021
Date d'envoi : 24/09/2021
Numéro de dossier : 0004556565

Date de naissance : 10/03/1961
Mutualité : 128/61031010524 (111/111)
Soins du : 6/08/2021
au : 6/08/2021

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)
Honoraires remboursables								
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						4,39		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
CONSULTATIONS ET VISITES ISACU, CIPRIAN	C	0017990507	6/08/21	102012	1	19,08	3,00	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						23,47	3,00	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 non remboursables HIBIDIL MINIPLASCO 50 ML UD		0017990507	6/08/21	1160597	1		1,90	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
PETIT PANSEMENT (3M)		0017990507	6/08/21	7799976	1		1,93	
JELONET PARAFF.10X10		0017990507	6/08/21	7799976	1		1,02	
VELPEAU 90GR 05CMX4M		0017990507	6/08/21	7799976	1		1,56	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5		0017990507	6/08/21	7799976	1		0,34	
Sous-total 2 - Pharmacie						0,00	6,75	0,00
TOTALAUX						23,47	9,75	0,00
TOTAL à payer par le patient								9,75
Solde à payer par le patient au compte :						BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB		9,75
						AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE	+++621/4268/88869+++	

- (1) Conventiionné (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>.