

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

Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND
BOULEVARD EMILE DEVREUX 11 /031
6000 CHARLEROI

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 : 212115700
Date de facture : 31/10/2021
Date d'envoi : 8/12/2021
Numéro d'admission : 0017954231
Numéro de dossier : 0004116045
Date de naissance : 20/12/1963
Mutualité : 615/63122035960 (101/101)
Soins du : 22/07/2021 à 22 h 19
au : 31/10/2021 à 24 h 00

WOIEMBERGHE, EDMOND

BOULEVARD EMILE DEVREUX 11 /031
6000 CHARLEROI

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation		
Vos frais d'hospitalisation ou de réadaptation		182,59
2. Montants forfaitaires facturés (2)		19,22
3. Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.)		419,78
4. Honoraires pour dispensateurs de soins (médecins ou autres dispensateurs)		
Vos frais d'honoraires		130,30
Total des frais à charge du patient		751,89
Facturé à votre mutuelle	66.075,58	

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 751,89 |

0 3

7 5 1 , 8 9

WOIEMBERGHE, EDMOND
BOULEVARD EMILE DEVREUX 11 /031
6000 CHARLEROI

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 1 1 5 / 7 0 0 8 7 + + +

Numéro de facture : 212115700
 Date d'envoi : 8/12/2021
 Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND

DÉTAIL DE LA FACTURE PATIENT

NISS : 63122035960

Page gén. : 2
 Page : 2
 Référence établissement : 0017954231

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						
Service	du	au	Jours	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
290 - Frais de séjour	1/10/21 00h	31/10/21 24h	31	49.564,04	182,59	
Prix d'hébergement	1/10/21 00h	31/10/21 24h	31	1.137,70		
Sous-total 1 - Frais de séjour				50.701,74	182,59	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		696,57		
Médicaments : Quote-part pers. par jour		750002	31		19,22	
Sous-total 2 - Montants forfaitaires facturés				696,57	19,22	0,00

T

=====					
			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
=====					
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			314,63		
Médicaments non remboursables					
DURATEARS ONG OPHT 3,5 G	0037820	1		4,09	
LEVOPHED AMP 4 ML	0053744	2		4,03	
MINIPLASCO K PHOS	0451047	19		25,25	
VITALIPID N AMP AD	0497560	17		52,92	
SOLUVIT N INJ	0497578	12		42,91	
LAVEMENT AU PHOSPHATE 130 ML	0685727	1		2,36	
LYSOMUCIL AMP 3 ML 10%	0711143	15		3,38	
MINIPLASCO EAU INJ 10 ML AQUA	0819110	3		1,13	
STILNOCT COMP 10 MG UD	1141985	31		11,23	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 2 %	1205749	1		1,64	
VALIUM COMP 5 MG	1324698	56		7,54	
BEFACT FORTE DRAG	1499995	16		2,82	
ISO-BETADINE GEL 100 G	1522010	500		33,35	
DAFALGAN FORTE COMP 1 G	1799121	1		0,18	
MAGNESIUM SULF SOL INJ 3 G 1	2117570	18		54,99	
FENISTIL GTTE 20 ML 1 MG / ML	2565950	20		3,30	
D CURE AMP PER OS	2727105	5		4,38	

T

Numéro de facture : 212115700
 Date d'envoi : 8/12/2021
 Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND

Page gén. : 4
 Page : 4

Référence établissement : 0017954231

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
ADDAVEN NOVUM AMP 10 ML	3310851	17		51,82	
PHENYLEPHRINE AGUETT SER 10 ML	3412152	1		9,72	
MOVICOL UNIDOSE SACH SOL ORALE	3459740	37		19,49	
VESIERRA AMP INJ 2 ML 25 MG /M	3964806	16		74,91	
FOLAVIT COMP 4 MG	4108338	11		1,97	
3.2 Produits parapharmaceutiques					
THEALOEZ DUO GEL OCUL	7799976	8		2,56	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
LEMON GLYCERIN SWAB	7799976	1		0,24	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,15	
REDOXVITA COMP EFF	7799976	1		0,36	
Sous-total 3 - Pharmacie			314,63	419,78	0,00

0 3

 ***** *****

T

 ***** *****

Numéro de facture : 212115700
 Date d'envoi : 8/12/2021
 Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND

Page gén. : 5
 Page : 5

Référence établissement : 0017954231

				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				13.822,89		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément						
PHYSIO-KINESITHERAPIE						
GODFRIN, MARIE	5/10/21	560501	1	19,76	2,50	
GODFRIN, MARIE	6/10/21	560501	1	19,76	2,50	
GODFRIN, MARIE	14/10/21	560501	1	19,76	2,50	
GODFRIN, MARIE	27/10/21	560501	1	19,76	2,50	
GODFRIN, MARIE	28/10/21	560501	1	19,76	2,50	
MASSON, PATRICK	9/10/21	560523	1	6,23	1,00	
COPET, FABIAN	2/10/21	560501	1	19,76	2,50	
COPET, FABIAN	3/10/21	560501	1	19,76	2,50	
DEBELLE, GEOFFROY	31/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	1/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	7/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	11/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	12/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	15/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	20/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	22/10/21	560501	1	19,76	2,50	
WILLEM, CECILE	25/10/21	560501	1	19,76	2,50	

0 3

T

=====					A charge	A charge	Supplément	
					de la	du	(4)	
					mutualité	patient (3)		
=====								
WILLEM, CECILE		29/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		4/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		8/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		18/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		19/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		21/10/21		560501		19,76		2,50
VERHAEGHE, SOPHIE		26/10/21		560501		19,76		2,50
SCOLAS, GAETAN		23/10/21		560501		19,76		2,50
SCOLAS, GAETAN		24/10/21		560501		19,76		2,50
XHROUET, PERRINE		16/10/21		560501		19,76		2,50
XHROUET, PERRINE		17/10/21		560501		19,76		2,50
Honoraires entièrement à charge du patient								
=====								
JENNES, SERGE								
TUBAGE GASTRIQUE HOSP		22/07/21		010220				6,18
TUBAGE GASTRIQUE HOSP		16/09/21		010220				6,18
TUBAGE GASTRIQUE HOSP		22/09/21		010220				6,18
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		22/07/21		010240				7,21
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		19/08/21		010240				7,21
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		8/09/21		010240				7,21
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		28/09/21		010240				7,21
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		8/10/21		010240				7,21
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)		15/10/21		010240				7,21
=====								
Sous-total 4 - Honoraires des prestataires de soins						14.362,64		130,30
								0,00

T

Numéro de facture : 212115700
Date d'envoi : 8/12/2021
Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND

Page gén. : 7
Page : 7
Référence établissement : 0017954231

	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAUX	66.075,58	751,89	0,00
TOTAL à payer par le patient			751,89
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	751,89
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++621/2115/70087+++		

0 3

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

Numéro de facture : 212115700

Page gén. : 9

Date d'envoi : 8/12/2021

Page : 9

Patient : WOIEMBERGHE, EDMOND

Référence établissement : 0017954231

|=====|

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

