

=====

Identification de l'hôpital Patient : MORMONT, NATHALIE  
 Grand Hôpital de Charleroi RUE DU BASTEAU, FORRIERES 48  
 S Joseph, S Thérèse, IMTR, ND, RF B-6953 FORRIERES

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

MORMONT, NATHALIE  
 RUE DU BASTEAU FORRIERES 48  
 B-6953 FORRIERES

Numéro de facture : 224661401  
 Date de facture : 30/04/2022  
 Date d'envoi : 27/05/2022  
 Numéro de dossier : 0005022593

Date de naissance : 4/07/1971  
 Mutualité : 323/71070400854 (110/110)  
 Soins du : 1/04/2022  
 au : 22/04/2022

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 mutuelité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires remboursables								

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224661401  
 Date d'envoi : 27/05/2022  
 Patient : MORMONT, NATHALIE

Page gén. : 2  
 Page : 2  
 Référence établissement : 0005022593

						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
CONSULTATIONS ET VISITES								
ISACU, CIPRIAN	C	0018756222	22/04/22	105534	1	10,24	12,00	
HANS, NADINE	C	0018700718	1/04/22	105652	1	10,24	12,00	
Demandé par : ISACU, CIPRIAN								
BRICHARD, DELPHINE	C	0018756222	22/04/22	424631	1	2,76	0,91	
Demandé par : HANS, NADINE								
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018700718	1/04/22	424631	1	2,76	0,91	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						26,00	25,82	0,00
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux								
2.1. Médicaments								
Médicaments non remboursables								
ISO-BETADINE DERMIQUE MP 10 ML		0018756222	22/04/22	1080233	1		0,64	
ISO-BETADINE GEL 100 G		0018700718	1/04/22	1522010	100		6,80	
INTRASITE GEL 25G		0018700718	1/04/22	7102155	1		4,99	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
COMPR. STERILE 10X10		0018700718	1/04/22	7799976	1		0,20	
JELONET PARAFF.10X10		0018700718	1/04/22	7799976	2		2,04	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5		0018700718	1/04/22	7799976	1		0,34	

0 3

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224661401  
 Date d'envoi : 27/05/2022  
 Patient : MORMONT, NATHALIE

Page gén. : 3  
 Page : 3  
 Référence établissement : 0005022593

				A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
ZETUVIT 10X10CM	0018756222	22/04/22	7799976	1	0,20	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018756222	22/04/22	7799976	1	1,93	
JELONET PARAF.10X10	0018756222	22/04/22	7799976	1	1,02	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018756222	22/04/22	7799976	1	0,34	
Sous-total 2 - Pharmacie				0,00	18,50	0,00
TOTAUX				26,00	44,32	0,00
TOTAL à payer par le patient						44,32
Solde à payer par le patient au compte :				BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	44,32
				AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4661/40102+++		

- (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>.

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224661401

Page gén. : 4

Date d'envoi : 27/05/2022

Page : 4

Patient : MORMONT, NATHALIE

Référence établissement : 0005022593

|=====|

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

4 4 , 3 2

MORMONT, NATHALIE  
RUE DU BASTEAU FORRIERES 48  
6953 FORRIERES

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 6 1 / 4 0 1 0 2 + + +