

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

Patient : RUZZU, PAULINE  
RUE DE FORGES(CH) 79  
B-6460 CHIMAY

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

RUZZU, PAULINE

RUE DE FORGES(CH) 79

B-6460 CHIMAY

Numéro de facture : 224688727

Date de facture : 31/05/2022

Date d'envoi : 28/06/2022

Numéro de dossier : 0004654744

Date de naissance : 28/08/1992

Mutualité : 319/92082841257 (121/121)

Soins du : 9/05/2022

au : 9/05/2022

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. Disp. (1)	Admission	Date	Code (4)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires remboursables								

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						4,43		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
CONSULTATIONS ET VISITES ROQUET-GRAVY, PIERRE-PAUL NC   0018807537   9/05/22   102756   1						31,92	3,00	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						36,35	3,00	0,00
						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux								
2.1. Médicaments								
2.2 Produits parapharmaceutiques								
FLAMMAZINE TUBE (10   0018807537   9/05/22   7799976   1							0,74	
GROS PANS.SET (8M)   0018807537   9/05/22   7799976   1							4,04	
Sous-total 2 - Pharmacie						0,00	4,78	0,00
TOTAUX						36,35	7,78	0,00
TOTAL à payer par le patient								7,78

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	7,78
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4688/72771+++		

- (1) Conventionné (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>.

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.

RUZZU, PAULINE  
RUE DE FORGES(CH) 79  
6460 CHIMAY

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 8 8 / 7 2 7 7 1 + + +