



Numéro de facture : 224617057  
 Date d'envoi : 29/04/2022  
 Patient : DANESSE, NICOLAS

Page gén. : 2  
 Page : 2  
 Référence établissement : 0005027198

						A charge	A charge	Supplément
						de la	du	(3)
						mutualité	patient (2)	
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						71,25		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
PRESTATIONS TECHNIQUES								
HANS, NADINE	C	0018697654	31/03/22	145272	1	1,98	0,65	
BIOLOGIE CLINIQUE								
Demandé par : JENNES, SERGE								
KORNREICH, ANNE	C	0018657822	21/03/22	593110	1	22,50	15,67	
CONSULTATIONS ET VISITES								
SAIDANE, GHUEDER	C	0018669881	23/03/22	105475	1	15,25	12,00	
ISACU, CIPRIAN	C	0018640892	15/03/22	105534	1	10,24	12,00	
ISACU, CIPRIAN	C	0018657822	21/03/22	105534	1	10,24	12,00	
HANS, NADINE	C	0018677711	25/03/22	105652	1	10,24	12,00	
HANS, NADINE	C	0018697654	31/03/22	105652	1	10,24	12,00	
Demandé par : SAIDANE, GHUEDER								
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018669881	23/03/22	424675	1	5,48	1,82	
Demandé par : ISACU, CIPRIAN								
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018640892	15/03/22	424675	1	5,48	1,82	
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018657822	21/03/22	424675	1	5,48	1,82	
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018680677	27/03/22	424675	1	5,48	1,82	
Demandé par : HANS, NADINE								
VANDEBENDERIE, JEAN-NOEL	C	0018677711	25/03/22	424675	1	5,48	1,82	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						179,34	85,42	0,00

0 3

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*



Numéro de facture : 224617057  
 Date d'envoi : 29/04/2022  
 Patient : DANESSE, NICOLAS

Page gén. : 4  
 Page : 4  
 Référence établissement : 0005027198

						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
COMPRESSE STERILE 90	0018657822	21/03/22	7799976	7			2,59	
BAND. TUB.EL. F (1M)	0018657822	21/03/22	7799976	1			1,32	
BAND. TUB.EL. G (1M)	0018657822	21/03/22	7799976	2			3,20	
BAND. TUB.EL. K (1M)	0018657822	21/03/22	7799976	1			1,81	
BAND. FIXAT. 6CM(1M)	0018657822	21/03/22	7799976	3			0,21	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018657822	21/03/22	7799976	2			5,36	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018657822	21/03/22	7799976	1			12,72	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0018657822	21/03/22	7799976	1			1,84	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018657822	21/03/22	7799976	5			1,70	
COMPRESSE STERILE 90	0018669881	23/03/22	7799976	4			1,48	
COMPRESSE GAZE 05X5	0018669881	23/03/22	7799976	1			0,20	
COMPR. ALUDERM 20X20	0018669881	23/03/22	7799976	1			2,27	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018669881	23/03/22	7799976	2			5,36	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018669881	23/03/22	7799976	1			12,72	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0018669881	23/03/22	7799976	2			3,68	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018669881	23/03/22	7799976	1			0,34	
COMPRESSE STERILE 90	0018677711	25/03/22	7799976	4			1,48	
PETIT PANSEMENT (3M)	0018677711	25/03/22	7799976	1			1,93	
BAN.FIX.EXT. 4CMX20M	0018677711	25/03/22	7799976	1			11,37	
COMPRESSE GAZE 05X5	0018677711	25/03/22	7799976	1			0,20	
VELPEAU 90GR 15CMX4M	0018677711	25/03/22	7799976	1			2,68	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018677711	25/03/22	7799976	1			12,72	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0018677711	25/03/22	7799976	2			3,68	
URIAGE XEMOSE CREME	0018677711	25/03/22	7799976	1			12,69	
COMPRESSE STERILE 90	0018680677	27/03/22	7799976	2			0,74	
COMPRESSE GAZE 05X5	0018680677	27/03/22	7799976	1			0,20	
JELONET PARAFF.10X10	0018680677	27/03/22	7799976	7			7,14	
CUTICELL TULLE10CX7M	0018680677	27/03/22	7799976	1			12,72	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0018680677	27/03/22	7799976	2			3,68	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0018680677	27/03/22	7799976	1			0,34	

0 3

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224617057  
Date d'envoi : 29/04/2022  
Patient : DANESSE, NICOLAS

Page gén. : 5  
Page : 5  
Référence établissement : 0005027198

				A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
URIAGE XEMOSE CREME	0018680677	27/03/22	7799976	1	12,69	
JELONET 10X10 CM	0018697654	31/03/22	7799976	2	2,00	
GROS PANS.SET (8M)	0018697654	31/03/22	7799976	1	4,04	
BAND. FIXAT. 8CM(1M)	0018697654	31/03/22	7799976	1	0,10	
Sous-total 2 - Pharmacie				0,00	278,31	0,00
TOTAUX				179,34	363,73	0,00
TOTAL à payer par le patient						363,73
Solde à payer par le patient au compte :				BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	363,73
AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4617/05784+++						

- (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>.

0 3

\*\*\*\*\*

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

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 224617057

Page gén. : 6

Date d'envoi : 29/04/2022

Page : 6

Patient : DANESSE, NICOLAS

Référence établissement : 0005027198

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

3 6 3 , 7 3

DANESSE, NICOLAS  
RUE DU VIEUX MOULIN(C.W.) 22 /A000  
7903 CHAPELLE-A-WATTINES

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 1 7 / 0 5 7 8 4 + + +