

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

Patient : DEGREVE, PATRICK
RUE DU PAIROIS(CAR) 84
7141 MORLANWELZ

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 : 232489467
Date de facture : 31/08/2023
Date d'envoi : 5/10/2023
Numéro d'admission : 0020087037
Numéro de dossier : 0005027508
Date de naissance : 8/02/1965
Mutualité : 319/65020812940 (121/121)
Soins du : 18/07/2023 à 19 h 20
au : 22/08/2023 à 17 h 09

DEGREVE, PATRICK

RUE DU PAIROIS(CAR) 84
7141 MORLANWELZ

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation	
Vos frais d'hospitalisation ou de réadaptation	236,60
2. Montants forfaitaires facturés (2)	23,68
3. Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.)	1.129,58
4. Honoraires pour dispensateurs de soins (médecins ou autres dispensateurs)	
Vos frais d'honoraires	94,07
7. Frais divers	14,07
Total des frais à charge du patient	1.498,00
Facturé à votre mutuelle	74.018,54

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 1.498,00 |

0 3

1 4 9 8 , 0 0

DEGREVE, PATRICK
RUE DU PAIROIS(CAR) 84
7141 MORLANWELZ

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 3 / 2 4 8 9 / 4 6 7 7 1 + + +

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					A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
=====							
Service	du	au	Jours				
290 - Frais de séjour	19/07/23 00h	19/07/23 24h	1	1.781,84	6,76		
290 - Frais de séjour	20/07/23 00h	31/07/23 24h	12	21.382,08	81,12		
290 - Frais de séjour	1/08/23 00h	22/08/23 17h	22	39.200,48	148,72		
Prix d'hébergement	19/07/23 00h	19/07/23 24h	1	37,89			
Prix d'hébergement	20/07/23 00h	31/07/23 24h	12	454,68			
Prix d'hébergement	1/08/23 00h	22/08/23 17h	22	833,58			
Sous-total 1 - Frais de séjour				63.690,55	236,60	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	865,55			
			591080	61,40			

 ***** *****

T

 ***** *****

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
	591603		39,58		
Honoraires imagerie médicale	460784		70,96		
	460821		17,19	1,98	
Honoraires service de garde médical et prestations techniques	590181		30,18		
	590203		30,18		
Médicaments : Forfait par admission	756000		88,25		
Médicaments : Quote-part pers. par jour	750002	35		21,70	

=====
Sous-total 2 - Montants forfaitaires facturés | 1.203,29 | 23,68 | 0,00
=====

	Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
3. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux					
3.1. Médicaments					
Médicaments remboursables					
Montant médicaments entièrement à charge de la mutualité			244,58		
Médicaments non remboursables					
DURATEARS ONG OPHT 3,5 G	0037820	1		4,30	
INSTILLAGEL 11 ML SERINGUE	0049742	5		8,02	
TEMESTA EXPIDET COMP 2,5 MG	0106914	1		0,41	
FURACINE POMMADE SOLUBLE DRESS	0476275	60		18,04	
MINIPLASCO PHYSIO 10 ML	0819094	8		3,10	
MINIPLASCO KCL 20 ML 7,45 % 20	0823666	13		12,84	

T

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
HACDIL - S MINIPLASCO 50 ML UD	1160621	1		1,38	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 1 %	1204270	1		1,58	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 2 %	1205749	3		4,92	
VALIUM COMP 5 MG	1324698	35		4,71	
VALIUM COMP 10 MG	1324706	2		0,37	
MOTILIUM INSTANT COMP 10 MG	1446921	1		0,32	
BEFACT FORTE DRAG	1499995	33		7,01	
ISO-BETADINE GEL 100 G	1522010	4200		296,94	
DAFALGAN FORTE COMP 1 G	1799121	1		0,21	
DAKTARIN SPRAY POUVRE 8 G 2 %	2051928	1		7,64	
MAGNESIUM SULF SOL INJ 3 G 1	2117570	8		24,44	
NIQUITIN CLEAR PATCH 21 MG	2241198	35		87,27	
GAVISCON ADVANCE MENTHE SACH 1	2450146	1		0,50	
FURACINE POMMADE SOLUBLE DRESS	2504389	1125		99,45	
FENISTIL GTTE 20 ML 1 MG / ML	2565950	120		22,56	
D CURE AMP PER OS	2727105	5		4,38	
ARTISS SOL POUR COLLE TISSULAI	2951762	2		441,16	
FUCICORT LIPID CREME 30 G	3007960	60		32,06	
DAFALGAN COMP EFF 1 G	3391273	2		0,59	
MOVICOL UNIDOSE SACH SOL ORALE	3459740	12		6,42	
VESIERRA AMP INJ 2 ML 25 MG /M	3964806	4		18,73	
3.2 Produits parapharmaceutiques					
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1		0,17	

T

=====				A charge	A charge	Supplément
				de la	du	(4)
				mutualité	patient (3)	
=====						
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
EOSINE AQU SOL 2 %	7799976	2			0,88	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
URIAGE XEMOSE CREME	7799976	1			13,23	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
OLAMINE DRAG	7799976	1			0,17	
EOSINE AQU SOL 2 %	7799976	2			0,68	

T

				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Sous-total 3 - Pharmacie				244,58	1.129,58	0,00
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
	Date	Code (9)	Nbre			
Honoraires remboursables						
Honoraires entièrement à charge de la mutualité				4.222,10		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément						
MICHIELS, ALEXIS	21/07/23	567206	1	26,10	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	19/07/23	567206	1	26,10	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	22/07/23	567206	1	26,10	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	28/07/23	567206	1	26,10	2,50	
SCOLAS, GAETAN	29/07/23	567206	1	26,10	2,50	
SCOLAS, GAETAN	30/07/23	567206	1	26,10	2,50	
DUC, AURELIE	20/07/23	567206	1	26,10	2,50	
DUC, AURELIE	25/07/23	567206	1	26,10	2,50	
DUC, AURELIE	27/07/23	567206	1	26,10	2,50	
PHYSIO-KINESITHERAPIE						
COLLART, VALERIE	5/08/23	560501	1	23,10	2,50	
WILLEM, CECILE	4/08/23	560501	1	23,10	2,50	
WILLEM, CECILE	10/08/23	560501	1	23,10	2,50	
WILLEM, CECILE	11/08/23	560501	1	23,10	2,50	
WILLEM, CECILE	14/08/23	560501	1	23,10	2,50	

T

=====					A charge	A charge	Supplément
					de la	du	(4)
					mutualité	patient (3)	
=====							
WILLEM, CECILE	15/08/23	560501	1	23,10	2,50		
WILLEM, CECILE	18/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DE CRITS, YANNIC	12/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DE CRITS, YANNIC	13/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	31/07/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	1/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	2/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	3/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	7/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	8/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	9/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	16/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	17/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	21/08/23	560501	1	23,10	2,50		
DUC, AURELIE	22/08/23	560501	1	23,10	2,50		
Honoraires entièrement à charge du patient							
JENNES, SERGE							
CATHETERISME VESICAL (SONDAGE)	18/07/23	010240	1		7,72		
EECKHOUDT, STEPHANE							
BIO-DOSAGE DE 25-HYDROXY VITAMINE D	19/07/23	007108	1		13,85		
=====							
Sous-total 4 - Honoraires des prestataires de soins					4.919,00	94,07	0,00

T

=====						
			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
=====						
5. Autres fournitures	Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
=====						
PEAU CONSERVEE DANS L'AZOTE LIQUIDE OU DANS L	271526		3.171,70			
PLASMA FRAIS CONGELE VIRO-INACTIVE	752441		106,17			
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463		136,65			
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463		136,65			
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463		136,65			
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463		136,65			
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463		136,65			
Sous-total 5 - Autres fournitures			3.961,12	0,00	0,00	
=====						
7. Frais divers	Code	Nombre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
=====						
THERMOMETRE DIGITAL	960466	1		6,26		
THERMOMETRE DIGITAL	960466	1		6,26		
CHAUSSETTE ANTIDERAP	960466	1		1,55		
Sous-total 7 - Frais divers			0,00	14,07		

T

	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAUX	74.018,54	1.498,00	0,00
TOTAL à payer par le patient			1.498,00
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	1.498,00
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++623/2489/46771+++		

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

=====|

Modalités de paiement :

Toute somme due non payée dans les 15 jours de la date de réception de la facture sera majorée d'une indemnité forfaitaire, 14 jours après l'envoi d'une mise en demeure prenant la forme d'un premier rappel conformément à la loi du 04 mai 2023. Cette indemnité forfaitaire s'élèvera à 20 euros pour toute somme due inférieure ou égale à 150 euros, à 30 euros augmentés de 10% de la somme due sur la tranche comprise entre 150,01 et 500 euros, à 65 euros augmentés de 5% de la somme due sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2000 euros. A compter de la notification du montant majoré de l'indemnité forfaitaire, des intérêts calculés au taux légal autorisé par la loi du 04 mai 2023 seront également appliqués sur le montant des factures restant à payer.

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 15 jours à dater de la réclamation écrite lui donnera droit à une indemnité forfaitaire de 20 euros pour toute somme due inférieure ou égale à 150 euros, de 30 euros augmentés de 10% de la somme due sur la tranche comprise entre 150,01 et 500 euros, de 65 euros augmentés de 5% de la somme due sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2000 euros. En cas de litige, seuls les tribunaux de Charleroi sont compétents.

***** *****

T

***** *****
