

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

Patient : MANOUVRIER, WARRICK
RUE BUISSONNET(HAR) 32 /1
B-7321 BERNISSART

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

MANOUVRIER, WARRICK

RUE BUISSONNET(HAR) 32 /1

B-7321 BERNISSART

Numéro de facture : 224934248

Date de facture : 31/10/2022

Date d'envoi : 25/11/2022

Numéro de dossier : 0005036245

Date de naissance : 15/01/2015

Mutualité : 509/15011533353 (111/111)

Soins du : 11/10/2022

au : 21/10/2022

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 partiellement à charge de la mutualité													
CONSULTATIONS ET VISITES HANS, NADINE						C	0019282797	21/10/22	105652	1	19,69	3,00	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins											19,69	3,00	0,00
						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)					
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux						Admission	Date	Code	Nbre				
2.1. Médicaments													
Médicaments non remboursables													
HIBIDIL MINIPLASCO 15 ML UD						0019249792	11/10/22	0291971	1			0,63	
2.2 Produits parapharmaceutiques													
GROS PANS.SET (8M)						0019249792	11/10/22	7799976	1			4,04	
FLAMINAL HYDRO TUBE						0019249792	11/10/22	7799976	1			16,59	
Sous-total 2 - Pharmacie											0,00	21,26	0,00
TOTAUX											19,69	24,26	0,00
TOTAL à payer par le patient													24,26

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	24,26
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++622/4934/24885+++		

- (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 15 jours à dater de la réclamation écrite lui donnera droit à une indemnité forfaitaire de 15% de la dite somme avec un minimum de 20 euros.

En cas de litige, seuls les tribunaux de Charleroi sont compétents.

MANOUVRIER, WARRICK
RUE BUISSONNET(HAR) 32 /1
7321 BERNISSART

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 9 3 4 / 2 4 8 8 5 + + +