



Extrait note de soins

DETAIL FACTURE PATIENT

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 factures 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 séjour ou de réadaptation	Du	Au	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
1.1. Frais de séjour - Hospitalisation ou hôpital chirurgical de jour ou hospitalisation partielle en psychiatrie							
Soins Intensifs - 490	14/08/23	17/08/23	3				
polyopathologies chronique - 650	18/08/23	30/08/23	11				
Frais de séjour	14/08/23	30/08/23	14	6458,80			
Prix d'infrastructure (14)	15/08/23	30/08/23	16	194,56			
Sous-total 1. Frais de séjour ou de réadaptation				6653,36			
2. Montants forfaitaires facturés (2)			Nombre Jours	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)		
Biologie clinique				386,72			
Imagerie médicale				101,58			
Service de garde médical et prestations techniques				60,36			
Médicaments : Forfait par admission				104,70			
Médicaments : Quote-part personnelle par jour				9,92			
Sous-total 2. Montants forfaitaires facturés (2)				663,28			
3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux		Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)	
3.1. Médicaments							
Médicaments remboursables							
Montant totalement à charge de la mutualité				82,67			
Médicament entièrement à charge du patient							
Médicaments non-remboursables							
BEFACT FORTE NF DRAG		1499995	24		5,08		
NIQUITIN CLEAR TTS 21 MG		2241198	9		22,44		
CIRCADIN COMPR 2 MG		2442051	16		10,46		
DAFALGAN FORTE COMPR EFF 1 GR		3391273	10		2,93		
MOVICOL UNIDOSE SACHET		3459740	19		10,17		
GLYCOPHOS INJ 20ML 1MMOL/ML		4363610	1		4,44		
INSTILLAGEL PR TUBE 11 ML		49742	2		3,21		
MORFINE HCL STEROP INJ 1 ML 10 MG		677518	1		0,68		
DEXERYL CREME 250 G		7799976	1		8,90		
PREDICTOR THERMOMETRE DIG FLEX PIECE		7799976	2		28,90		
ROCHE-POSAY LIPIKAR APBIOME BAUME 400 ML		7799976	1		26,95		
ZINCOTABS COMPR		7799976	21		5,43		
MINI-PLASCO EAU PR FL 20 ML		819128	21		10,30		
MINI-PLASCO KCL 1 MEQ/ML 20 ML		823666	7		6,92		
AQUA PI INJ 50 ML BRAUN		864991	8		11,56		
Sous-total 3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux				82,67	158,37		
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)		Date	Code (9)	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables							
Honoraires entièrement à charge de la mutualité					1422,02		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément chambre individuelle							
BANSE, VINCENT							
Labo Acide folique HI	21/08/23	960046	1		8,64		
Sous-total 4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)					1422,02	8,64	
7. Frais divers pour laquelle une TVA est due (montant sans TVA)		Date	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	