

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

Patient : DUBRULLE, VINCENT
RUE MOULINEAU(LEU) 9
B-6500 BEAUMONT

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

DUBRULLE, VINCENT
RUE MOULINEAU(LEU) 9
B-6500 BEAUMONT

Numéro de facture : 244751503
Date de facture : 31/03/2024
Date d'envoi : 23/04/2024
Numéro de dossier : 0005067267

Date de naissance : 28/11/1958
Mutualité : 134/58112810163 (131/131)
Soins du : 16/03/2024
au : 30/03/2024

Communication:

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	94,49		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité			
CONSULTATIONS ET VISITES			
DEMARTELEIRE, CHARLIE C 0020814395 19/03/24 105534 1	22,27	3,00	
DEMARTELEIRE, CHARLIE C 0020838964 26/03/24 109012 1	4,18	0,46	
Demandé par : DE SCHOUTHEETE, JEAN-CHARL			
VERHAEGHE, SOPHIE C 0020815519 19/03/24 567055 1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE C 0020815519 28/03/24 567055 1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE C 0020815519 21/03/24 567055 1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE C 0020815519 25/03/24 567055 1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE C 0020815519 26/03/24 567055 1	27,50	2,50	

Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins	258,44	15,96	0,00
---	--------	-------	------

	Admission	Date	Code	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
--	-----------	------	------	------	--------------------------	-------------------------	----------------

2.1. Médicaments							
Médicaments non remboursables							
ISO-BETADINE GEL	0020807351	16/03/24	1522010	100		7,07	
ISO-BETADINE GEL	0020814395	19/03/24	1522010	100		7,07	
ISO-BETADINE GEL	0020830419	23/03/24	1522010	100		7,07	

T

=====						A charge	A charge	Supplément
						de la	du	(3)
						mutualité	patient (2)	
=====								
ISO-BETADINE GEL	0020847374	28/03/24	1522010	100			7,07	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
COMPRESSE STERILE 90	0020807351	16/03/24	7799976	3			1,11	
URIAGE XEMOSE CREME	0020807351	16/03/24	7799976	1			12,63	
COMPRESSE STERILE 90	0020810989	18/03/24	7799976	1			0,37	
BAND. TUB.EL. K (1M)	0020810989	18/03/24	7799976	2			3,62	
JELONET PARAFF.10X10	0020810989	18/03/24	7799976	1			0,81	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0020810989	18/03/24	7799976	1			0,38	
COMPRESSE STERILE 90	0020814395	19/03/24	7799976	3			1,11	
COMPR. GAZE 10X10	0020814395	19/03/24	7799976	1			0,54	
COMPRESSE STERILE 90	0020824693	21/03/24	7799976	2			0,74	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0020824693	21/03/24	7799976	1			0,38	
COMPRESSE STERILE 90	0020830419	23/03/24	7799976	2			0,74	
COMPR. GAZE 10X10	0020830419	23/03/24	7799976	2			1,08	
COMPRESSE STERILE 90	0020834316	25/03/24	7799976	2			0,74	
CUTICELL TULLE10CX7M	0020834316	25/03/24	7799976	1			14,10	
COMPRESSE STERILE 90	0020838964	26/03/24	7799976	2			0,74	
COMPR. GAZE 10X10	0020838964	26/03/24	7799976	1			0,54	
DURAFIBER ARG 15X15	0020838964	26/03/24	7799976	1			9,85	
COMP.ABDO XRAY 40X70	0020847374	28/03/24	7799976	2			4,16	
JELONET PARAFF.10X10	0020847374	28/03/24	7799976	2			1,62	
COMP.ABDO XRAY 40X70	0020853010	30/03/24	7799976	2			4,16	
=====								
Sous-total 2 - Pharmacie						0,00	87,70	0,00

T

	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
TOTAUX	258,44	103,66	0,00
TOTAL à payer par le patient			103,66
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	103,66
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++624/4751/50346+++		

- (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>.

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.

0 3

1 0 3 , 6 6

DUBRULLE, VINCENT
RUE MOULINEAU(LEU) 9
6500 BEAUMONT

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 4 / 4 7 5 1 / 5 0 3 4 6 + + +