

Identification de l'hôpital
Grand Hôpital de Charleroi

Patient : LURKIN, DYLAN
RUE DE LA DAUPHINE (SENENNE-S.) 8
5590 CINEY

Rue du Campus des Viviers 1
6060 GILLY
Numéro I.N.A.M.I. : 71001030000
Numéro BCE : 0894384837
Téléphone : 060/11.07.00

Numéro de facture : 242691489
Date de facture : 31/07/2024
Date d'envoi : 05/09/2024
Numéro d'admission : 0021136674
Numéro de dossier : 0005077867
Date de naissance : 02/01/2017
Mutualité : 319/17010211722 (111/111)
Soins du : 02/07/2024 à 22 h 34
au : 29/07/2024 à 16 h 30

LURKIN, DYLAN

RUE DE LA DAUPHINE (SENENNE-S.) 8
5590 CINEY

RÉSUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation		
Vos frais d'hospitalisation ou de réadaptation		186,30
2. Montants forfaitaires facturés (2)		18,72
3. Frais pharmaceutiques (par exemple médicaments, implants, dispositifs médicaux, etc.)		678,92
4. Honoraires pour dispensateurs de soins (médecins ou autres dispensateurs)		
Vos frais d'honoraires		74,02
7. Frais divers		6,26
Total des frais à charge du patient		964,22
Facturé à votre mutuelle	70.210,90	

VOTRE TOTAL RESTANT A PAYER BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB | 964,22 |

0 3

9 6 4 , 2 2

LURKIN, DYLAN
RUE DE LA DAUPHINE (SENENNE-S.) 8
5590 CINEY

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
RUE DU CAMPUS DES VIVIERS 1
6060 GILLY

+ + + 6 2 4 / 2 6 9 1 / 4 8 9 2 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					A charge	A charge	Supplément		
ou hospitalisation partielle en psychiatrie					de la	du	(4)		
					mutualité	patient (3)			
=====									
Service	du	au	Jours						
290 - Frais de séjour	3/07/24 10h	3/07/24 24h	1		2.306,65	6,90			
290 - Frais de séjour	4/07/24 00h	29/07/24 16h	26		59.972,90	179,40			
Prix d'hébergement	3/07/24 10h	3/07/24 24h	1		90,49				
Prix d'hébergement	4/07/24 00h	29/07/24 16h	26		2.352,74				
=====									
Sous-total 1 - Frais de séjour					64.722,78	186,30	0,00		
=====									
2. Montants forfaitaires facturés (2)				Nombre	A charge	A charge	Supplément		
				de	de la	du	(4)		
				jours	mutualité	patient (3)			
=====									
Honoraires biologie clinique				592001	636,12				
				591080	55,61				
				591603	35,85				
Honoraires imagerie médicale				460784	68,45				

 ***** *****

T

 ***** *****

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
	460821		18,35	1,98	
Honoraires service de garde médical et prestations techniques	590181		32,01		
	590203		32,01		
Médicaments : Forfait par admission	756000		120,11		
Médicaments : Quote-part pers. par jour	750002	27		16,74	
Sous-total 2 - Montants forfaitaires facturés			998,51	18,72	0,00
			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
3. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Code	Nombre			
3.1. Médicaments					
Médicaments remboursables					
Montant médicaments entièrement à charge de la mutualité			6,03		
Médicaments non remboursables					
INSTILLAGEL 11 ML SERINGUE	0049742	1		1,60	
EAU OXYGENEE CONFOSEPT 120 ML	0487710	8		33,28	
MINIPLASCO PHYSIO 10 ML	0819094	10		3,87	
PLURULE EAU PR INJECT 50 ML	0864991	1		0,87	
PLURULE NAACL 0,9 % 50 ML	0865006	4		6,04	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 1 %	1204270	6		9,49	
MINIPLASCO LINISOL 10 ML 2 %	1205749	4		6,56	
ISO-BETADINE GEL	1522010	700		49,49	

T

			A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
DAFALGAN PEDIATRIE SOL BUV	1571314	1500		50,70	
NUROFEN 2% SIROP ENFANT S/ SUC	2547925	440		90,42	
FENISTIL GTTE	2565950	140		26,32	
ARTISS SOL POUR COLLE TISSULAI	2951754	2		247,78	
ATROPINE SULFATE AGUET SER PRE	3340536	4		26,59	
ADRENALINE TAR AGUE SER 10 ML	3425642	2		26,86	
VESIERRA AMP INJ 2 ML 25 MG /M	3964806	14		65,55	
IBUPROFEN BRAUN SOL PERF 50 ML	4339867	2		2,90	
3.2 Produits parapharmaceutiques					
ALVITYL SIR 150ML	7799976	1		10,20	
ALVITYL SIR 150ML	7799976	1		10,20	
ALVITYL SIR 150ML	7799976	1		10,20	

Sous-total 3 - Pharmacie | 6,03 | 678,92 | 0,00

4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)	Date	Code (9)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables						
Honoraires entièrement à charge de la mutualité				3.142,06		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément						
VERHAEGHE, SOPHIE	4/07/24	567206	1	27,50	2,50	

T

=====				A charge	A charge	Supplément
				de la	du	(4)
				mutualité	patient (3)	
=====						
VERHAEGHE, SOPHIE	5/07/24	567206	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	9/07/24	567206	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	10/07/24	567206	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	12/07/24	567206	1	27,50	2,50	
DE CRITS, YANNIC	7/07/24	567206	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	8/07/24	567206	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	11/07/24	567206	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	15/07/24	567206	1	27,50	2,50	
PHYSIO-KINESITHERAPIE						
COPET, FABIAN	27/07/24	560501	1	27,50	2,50	
COPET, FABIAN	28/07/24	560501	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	19/07/24	560501	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	25/07/24	560501	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	26/07/24	560501	1	27,50	2,50	
VERHAEGHE, SOPHIE	29/07/24	560501	1	27,50	2,50	
MALENGREAU, JOHN	21/07/24	560501	1	27,50	2,50	
GOFFART, ANTOINE	13/07/24	560523	1	6,23	1,00	
GOFFART, ANTOINE	14/07/24	560523	1	6,23	1,00	
DUC, AURELIE	16/07/24	560501	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	17/07/24	560501	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	18/07/24	560501	1	27,50	2,50	
DUC, AURELIE	22/07/24	560501	1	27,50	2,50	
Honoraires entièrement à charge du patient						
SION, CATHERINE						
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	19/07/24	007883	1		3,67	
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	23/07/24	007883	1		3,67	

				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
=====						
ROLIN, CATHERINE						
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	3/07/24	007883	1		3,67	
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	7/07/24	007883	1		3,67	
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	12/07/24	007883	1		3,67	
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRASES	15/07/24	007883	1		3,67	
=====						
Sous-total 4 - Honoraires des prestataires de soins				3.704,52	74,02	0,00
=====						
				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
5. Autres fournitures						
=====						
PEAU CONSERVEE DANS L'AZOTE LIQUIDE OU DANS L	271526			521,55		
PLASMA FRAIS CONGELE VIRO-INACTIVE	752441			112,59		
CONCENTRE ERYTHROCYTAIRE DELEUCOCYTE: UNITE A	752463			144,92		
=====						
Sous-total 5 - Autres fournitures				779,06	0,00	0,00
=====						
				A charge de la mutualité	A charge du patient (3)	Supplément (4)
7. Frais divers						
=====						
THERMOMETRE DIGITAL	960466		1		6,26	
=====						
Sous-total 7 - Frais divers				0,00	6,26	

T

=====			
	A charge	A charge	Supplément
	de la	du	(4)
	mutualité	patient (3)	
=====			
TOTAUX	70.210,90	964,22	0,00
=====			
TOTAL à payer par le patient			964,22
=====			
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB	964,22
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE		+++624/2691/48921+++
=====			

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>.

T

=====|

(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).

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

