

Identification de l'hôpital
Grand Hôpital de Charleroi

Patient : ELMESKINI, LATIFA
RUE DES DÉPORTÉS 9
B-6200 CHATELET

Rue du Campus des Viviers 1
6060 GILLY

Numéro I.N.A.M.I. : 7/10010/30/000
Numéro BCE : 0894384837
Téléphone : 060/11.07.00

ELMESKINI, LATIFA
RUE DES DÉPORTÉS 9
B-6200 CHATELET

Numéro de facture : 254245337
Date de facture : 28/02/2025
Date d'envoi : 26/03/2025
Numéro de dossier : 0004727805

Date de naissance : 01/01/1966
Mutualité : 319/66000167403 (120/120)
Soins du : 28/01/2025
au : 28/02/2025

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							27,50		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité									
BIOLOGIE CLINIQUE									
Demandé par : BENTAKHOU, ELIAS									
KORNREICH, ANNE	C	0021774281	18/02/25	593014	1		24,77	12,96	
MEDECINE INTERNE									
SIBILLE, ALAIN	C	0021793635	25/02/25	473056	1		146,84	8,68	
DENIS, CECILE	C	0021774281	18/02/25	475075	1		18,25	3,21	
RADIOLOGIE									
Demandé par : LHOEST, ALIZEE									
DELCHAMBRE, FRANCIS	C	0021803625	28/02/25	460795	1		25,37	7,44	
ECHOGRAPHIE - DOPPLER									
DELCHAMBRE, FRANCIS	C	0021803625	28/02/25	460095	1		30,71	2,48	
CONSULTATIONS ET VISITES									
SIBILLE, ALAIN	C	0021771890	18/02/25	102616	1		37,00	12,00	
DEMARTELEIRE, CHARLIE	PC	0021816105	28/01/25	105556	1		20,84	12,00	
SUPPL. PREST. TECHN. URGENTE									
DENIS, CECILE	C	0021774281	18/02/25	599631	1		23,35	4,11	
PRISE EN CHARGE SERV. URGENCES									
THYS, FREDERIC	C	0021742370	7/02/25	590553	1		29,00	25,57	
BENTAKHOU, ELIAS	C	0021774281	18/02/25	590590	1		9,13	25,57	
BRICHARD, DELPHINE	C	0021816105	28/01/25	424653	1		4,65	1,55	

T

						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires entièrement à charge du patient								
Demandé par : BENTAKHOU, ELIAS								
EECKHOUDT, STEPHANE C								
BIO-DOSAGE DES ALANINE AMINOTRANSFÉRA	0021774281	18/02/25	007894	1			3,67	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						397,41	119,24	0,00
						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux								
2.1. Médicaments								
Médicaments non remboursables								
XYLOCAINE SPRAY 10 %	0021793635	25/02/25	0253336	6			2,14	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
GROS PANS.SET (8M)	0021816105	28/01/25	7799976	1			3,96	
CERA VE BAUME HYDRATA	0021751312	11/02/25	7799976	1			15,42	
KT BOUCHONNÉ	0021774281	18/02/25	7799976	1			3,24	
SERINGUE RINCAGE ONC	0021774281	18/02/25	7799976	1			1,94	
XYLOCAINE EMBOUT SPR	0021793635	25/02/25	7799976	1			0,54	
2.3. Implants, prothèses et dispositifs médicaux non implantables								
Produits remboursables								

T

				A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
PINCE PRELEV.ENDOSCOPIQUE BIOPSIE TR	0021793635	25/02/25	158233	1	6,91	8,44
Marge de délivrance (6)	0021793635	25/02/25				1,53
Sous-total 2 - Pharmacie					6,91	37,21
Sous-total 5 - Frais divers					0,00	1,30
TOTAUX					404,32	157,75
TOTAL à payer par le patient						157,75
Solde à payer par le patient au compte :						157,75
BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB						
AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++625/4245/33705+++						

T

=====|

- (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>.
- (6) La marge de délivrance est une rétribution destinée au pharmacien hospitalier qui stocke, stérilise et délivre les implants et les prothèses, etc.

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 5 7 , 7 5

ELMESKINI, LATIFA
RUE DES DEPORTES 9
6200 CHATELET

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 5 / 4 2 4 5 / 3 3 7 0 5 + + +