

Identification de l'hôpital  
Grand Hôpital de Charleroi

Patient : KINKIN, CHRISTOPHE  
RUE DE MARCINELLE 11 /021  
B-6000 CHARLEROI

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

KINKIN, CHRISTOPHE

RUE DE MARCINELLE 11 /021  
B-6000 CHARLEROI

Numéro de facture : 254642225  
Date de facture : 30/11/2025  
Date d'envoi : 26/12/2025  
Numéro de dossier : 0004466337

Date de naissance : 28/08/1984  
Mutualité : 319/84082815747 (110/110)  
Soins du : 23/11/2025  
au : 24/11/2025

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. (1)	Admission	Date	Code (4)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires remboursables								

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 254642225

Page gén. : 2

Date d'envoi : 26/12/2025

Page : 2

Patient : KINKIN, CHRISTOPHE

Référence établissement : 0004466337

						A charge	A charge	Supplément
						de la	du	(3)
						mutualité	patient (2)	
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						57,39		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
CONSULTATIONS ET VISITES								
JENNES, SERGE	C	0022562030	24/11/25	105475	1	20,84	12,00	
PRISE EN CHARGE SERV.URGENCES								
PETIT, JONATHAN	C	0022558618	23/11/25	590553	1	29,00	25,57	
Demandé par : JENNES, SERGE								
DEBOCK, SYLVIE	NC	0022562030	24/11/25	424653	1	3,49	2,71	

Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins | 110,72 | 40,28 | 0,00

						A charge	A charge	Supplément
						de la	du	(3)
						mutualité	patient (2)	
2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux								
2.1. Médicaments								
Médicaments non remboursables								
HIBIDIL MINIPLASCO 15 ML UD		0022562030	24/11/25	0291971	1		0,73	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
DIPHOTERINE MICRODAP		0022558618	23/11/25	7799976	1		46,88	
DIPHOTERINE MICRODAP		0022558618	23/11/25	7799976	1		46,88	
DIPHOTERINE MICRODAP		0022558618	23/11/25	7799976	1		46,88	

0 3

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Numéro de facture : 254642225  
Date d'envoi : 26/12/2025  
Patient : KINKIN, CHRISTOPHE

Page gén. : 3  
Page : 3  
Référence établissement : 0004466337

			A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
DIPHOTERINE RINCE-OE	0022558618 23/11/25 7799976	1		96,21	
DIPHOTERINE RINCE-OE	0022558618 23/11/25 7799976	3		288,63	
BAND. TUB.EL. F (1M)	0022558618 23/11/25 7799976	3		3,90	
BAND. FIXAT. 6CM(1M)	0022558618 23/11/25 7799976	2		0,96	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0022558618 23/11/25 7799976	4		1,52	
FLAMMAZINE TUBE (10	0022562030 24/11/25 7799976	1		9,84	
BAND. TUB.EL. D (1M)	0022562030 24/11/25 7799976	1		1,00	
BAND. TUB.EL. E (1M)	0022562030 24/11/25 7799976	1		1,12	
BAND. FIXAT. 6CM(1M)	0022562030 24/11/25 7799976	2		0,96	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0022562030 24/11/25 7799976	1		1,70	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0022562030 24/11/25 7799976	3		1,14	
=====					
Sous-total 2 - Pharmacie			0,00	548,35	0,00
=====					
TOTAUX			110,72	588,63	0,00
=====					
TOTAL à payer par le patient					588,63
=====					
Solde à payer par le patient au compte :	BE74 7955 6816 9607	BIC : GKCCBEBB			588,63
	AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++625/4642/22566+++				
=====					

0 3

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

T

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

- =====  
 (1) Conventiionné (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 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

5 8 8 , 6 3

KINKIN, CHRISTOPHE  
 RUE DE MARCINELLE 11 /021  
 6000 CHARLEROI

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 6 4 2 / 2 2 5 6 6 + + +