



A.S.B.L. CLINIQUES DE L'EUROPE
EUROPA ZIEKENHUIZEN vzw
SITE ST(IE)-ELISABETH

Avenue de Frélaan 206
1180 Bruxelles / Brussel
T. 02-614 20 00

SITE ST-MICH(IE)EL

Rue de l'Inthoustraat 150
1040 Bruxelles / Brussel
T. 02-614 30 00

BELLA VITA MEDICAL CENTER

Allée André Delvaux 16
1410 Waterloo
T. 02-614 42 00

EXTERNE RAADPLEGING HALLE
CONSULTATION EXTERNE HALLE

Bergensesteenweg 67
1500 Halle
T. 02-614 95 00

info@cdle.be - www.cliniquesdeleurope.be / info@euzh.be - www.europaziekenhuizen.be



N° de facture : 224199807117
Date de facture : 23-06-2022
N° de dossier : 15921371



Bb1L2-1573/5830-1/2-1441930005-25156-25156



KHELIFI INES
AVENUE DE LA CHASSE 87
1040 ETTERBEEK

Des questions sur votre facture ?

@ administrationpatients@cdle.be

T. 02-614 26 60

Site St-Elisabeth

Lundi et vendredi de 8h à 12h

Mardi au jeudi de 8h à 12h et de 13h à 17h

Site St-Michel

Mardi de 8h à 12h et jeudi de 13h à 16h

Uccle, le 23-06-2022

FACTURE

Madame, Monsieur,

La direction, les médecins et le personnel des Cliniques de l'Europe vous remercient pour votre confiance.

Vous trouverez, ci-joint, la facture des soins de santé dont vous avez bénéficié dans notre institution. Cette facture est établie suivant la réglementation INAMI et reprend toutes les prestations connues de nos services au moment de son élaboration, sous réserve d'éventuels frais complémentaires non disponibles au moment de la clôture de votre dossier.

Cordialement,

Le Service Facturation / Administration des patients

Facture 224199807117 d'un montant de : 51,63 €

À payer avant le : 08-07-2022

Sur le compte : BE48 3100 3699 9627 - BIC : BBRUBEBB

Avec la communication structurée : +++224/1998/07117+++



Payer facilement cette facture par smartphone

powered by pom

pay.pom.be/fofojc

Conditions de paiement au verso.

Handtekening(en)
Signature(s)
Unterschrift(en)

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG

Bij invulling met de hand: een HOOFDLETTER of cijfer in zwart (of blauw) per vakje
Si complété à la main: un seul MAJUSCULE ou un seul chiffre noir (ou bleu) par case
Bei. Ausfüllen mit der Hand ein GROSSBUCHSTABE oder Zahl in schwarz (oder blau) pro Feld

Gewenste uitvoeringsdatum in de toekomst / Date d'exécution souhaitée dans le futur / Gewünschtes Ausführungsdatum in der Zukunft

Bedrag / Montant / Betrag EUR 51,63

Rekening opdrachtgever (IBAN)
Compte donneur d'ordre (IBAN)
Konto des Auftraggebers (IBAN)

Naam en adres opdrachtgever
Nom et adresse donneur d'ordre
Name und Adresse des Auftraggebers

KHELIFI INES
AVENUE DE LA CHASSE 87
1040 ETTERBEEK

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN)

BE48310036999627

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten

BBRUBEBB

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten

Cliniques de l'Europe
Avenue de Frélaan 206
1180 UCCLE

Mededeling
Communication
Mittlung

+++224/1998/07117+++

MUTUELLE ET TIERS-PAYANT**a) En hospitalisation :**

Si vous êtes en règle d'assurabilité et pour autant que nous possédions vos coordonnées mutuelle exactes, l'a.s.b.l. Cliniques de l'Europe pratique le "tiers-payant", c'est-à-dire que la partie remboursée par votre mutuelle lui est directement adressée et vous n'avez donc que votre quote-part à nous régler.

b) En ambulatoire :

La législation INAMI interdit de pratiquer le "tiers-payant" pour les honoraires de consultation. Ceux-ci vous seront donc réclamés et vous pourrez en obtenir le remboursement auprès de votre mutuelle à l'aide de l'attestation verte jointe à la facture.

c) Intervention personnelle :

Il s'agit de sommes engagées par la clinique en votre faveur (nourriture, médicaments, techniques spéciales, ...) qui, de par les lois, ne sont pas remboursables dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité.

AUTRES ORGANISMES ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

Sauf prise en charge acceptée par la clinique, il vous appartient de régler cette facture et de la transmettre pour récupération à l'organisme concerné.

Nous attirons votre attention sur le fait que vous restez notre débiteur jusqu'au règlement de la facture.

ADRESSE

L'adresse reprise sur cette facture est celle communiquée lors de l'admission. Tout changement le concernant doit être porté à la connaissance du service de facturation de l'a.s.b.l. Cliniques de l'Europe. A défaut des frais de recherche peuvent être portés en compte.

ACOMPTES

En hospitalisation, un acompte est demandé lors de l'admission afin de couvrir les frais non remboursables par les organismes assureurs. Des compléments peuvent être exigés si le séjour se prolonge.

En consultation, les honoraires sont payables à la caisse.

CONDITIONS DE PAIEMENT

Sauf convention particulière, les factures sont payables au comptant, au compte mentionné et au moyen des bulletins de virement annexés.

Le non-paiement à la date prévue produit de plein droit et sans mise en demeure un intérêt de retard, fixé au taux légal et, en plus, une majoration de 15 % sera appliquée sur le montant de la facture avec un minimum de 19 € à titre de dédommagement forfaitaire, en application de l'article 1152 du code civil.

RÉCLAMATIONS

Seules les réclamations écrites, accompagnées des pièces justificatives et/ou contestées, seront prises en considération.

Ces réclamations doivent être adressées au service de facturation de l'a.s.b.l. Cliniques de l'Europe, dont l'adresse figure au verso.

HONORAIRES FORFAITAIRES

Suivant les dispositions légales, nous sommes amenés à vous facturer des forfaits en laboratoire, radiologie, permanence médicale et ce pour toute hospitalisation, indépendamment des soins donnés.

**EFFICACITÉ, COMPÉTENCE, ACCUEIL PERSONNALISÉ, CONFORT
TELS SONT NOS ENGAGEMENTS**

www.cliniquesdeleurope.be

MUTUALITEIT EN DERDE-BETALER**a) Bij hospitalisatie:**

Indien u in regel bent met uw mutualiteit, en voor zover wij in het bezit zijn van uw correcte mutualiteitsgegevens, passen de Europa Ziekenhuizen v.z.w. het systeem "derde betaler" toe, d.w.z. dat het door de mutualiteit terugbetaalde gedeelte rechtstreeks naar de mutualiteit gestuurd wordt en dat u ons enkel uw aandeel verschuldigd bent.

b) Bij ambulante raadpleging:

De RIZIV-wetgeving verbiedt de toepassing "derde betaler" voor de honoraria van ambulante raadplegingen. Deze dienen dan ook integraal betaald te worden en zullen door uw ziekenfonds terugbetaald worden mits voorlegging van het groen attest dat u toegestuurd wordt samen met de factuur.

c) Persoonlijke tussenkomst:

Het gaat hier om bedragen, door het ziekenhuis ten uwe bate uitgegeven (voeding, geneesmiddelen, speciale technieken, ...) die, bij wetgeving, niet terugbetaalbaar zijn in het kader van de ziekte-en invaliditeitsverzekering.

ANDERE ORGANISMEN EN ARBEIDSONGEVALLEN

Behoudens aanvaarde tenlastenname door het ziekenhuis, dient u deze factuur te vereffenen en nadien over te maken aan het betrokken organisme voor terugbetaling.

Wij vestigen uw aandacht op het feit dat u onze schuldenaar blijft tot vereffening van de factuur.

ADRES

Het adres vermeld op deze factuur is datgene dat medegedeeld werd bij uw opname. Iedere wijziging hieromtrent dient medegedeeld te worden aan de facturatedienst van de Europa Ziekenhuizen v.z.w. Bij nalating hiervan kunnen zoekingskosten in rekening gebracht worden.

VOORSCHOTTEN

Bij hospitalisatie wordt een voorschot gevraagd bij opname ter dekking van de niet terugbetaalbare kosten door de verzekeringsorganismen. Bijkomende voorschotten kunnen gevraagd worden bij verlenging van het verblijf.

De raadplegingshonoraria worden betaald aan de kassa.

BETALINGSVOORWAARDEN

Behoudens bijzondere overeenkomst zijn de facturen contant betaalbaar, op het vermelde rekeningnummer en aan de hand van bijgevoegde overschrijvingsformulieren.

Overeenkomstig het artikel 1152 van het Burgerlijk Wetboek, geeft de niet-betaling op de voorziene datum het recht en zonder voorafgaande verwtiging een intrest te heffen aan het wettelijk tarief; bovendien zal het bedrag van de factuur verhoogd worden met 15 % met een minimum van 19 € als forfaitaire schiedevergoeding.

BEZWAREN

Enkel schriftelijke bezwaren, vergezeld van de stukken ter staving en/of betwist, zullen in overweging genomen worden.

Deze bezwaren dienen gericht te worden tot de facturatedienst van de Europa Ziekenhuizen v.z.w., waarvan het adres aan de achterzijde.

FORFAITAIRE HONORARIA

Ingevolge de wettelijke bepalingen, zijn wij, voor elke hospitalisatie, genoodzaakt forfaits voor laboratorium, radiologie en medische permanentie aan te rekenen, en dit ongeacht de verstrekte zorgen.

**COMPETENTIE, DOELTREFFENDHEID, PERSOONLIJKE BEGELEIDING, CONFORT
DAT IS ONS DOEL**

www.europaziekenhuizen.be



N° INAMI 71011126000
N° BCE 0432011571
Tél. 02-614 26 60

KHELIFI INES
AVENUE DE LA CHASSE 87
1040 ETTERBEEK

N° Facture 224199807117
N° d'Admission 202052709826
Nom Patient KHELIFI INES
Date Naissance 19-08-1977
NISS 770819500-21
Date Facture 23-06-2022
Dossier 15921371

Rassemblement 2022405
Mutualité 306000
N° Inscription 77081950021 111/111
Pér. Facturation 01-05-2022 au 01-05-2022
Séjour du -
au -
Droit au maximum à facturer en :

Page : 3/4

Facture Ambulatoire

DETAIL FACTURE PATIENT

Communication

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 : adressez-vous à votre mutuelle ou à l'hôpital.

1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)	Statut méd. (1)	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					7,64		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité							
Docteur MOTOSAN, Claudia		01/05/22	590553	1	32,25	12,12	
Adm urgences sans lettre généraliste C							
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)					39,89	12,12	

2. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
2.1. Médicaments					
Médicaments remboursables					
Montant médicament partiellement à charge du patient					
TRADONAL ODIS COMPR 50 MG	780148	1	0,07	0,01	
Médicament entièrement à charge du patient					
Médicaments sans accord du médecin-conseil					
BOOSTRIX VACCIN 0.5ML	791590	1		19,42	
Médicaments non-remboursable					
FLAMMAZINE CREME 50 G	42150	1		8,72	
Sous-total 2. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux			0,07	28,15	

5. Frais divers	Date	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)
Forfait matériel de soins (URGENCE)	01/05/22	960396	1		11,36
Sous-total 5. Frais divers					11,36

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	39,96	51,63	
Restant à payer			51,63
À verser sur le compte de l'hôpital : BE48310036999627 BIC :BBRUBEBB au plus tard pour le 08/07/2022			51,63

- (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.
- (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 laquelle une TVA est due (montants sans TVA).
- (4) 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.
- (9) Vous pouvez retrouver 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>.