C H U | U V C
B R U G M A N N

CHU Brugmann
Place A. Van Gehuchten 4
1020 Bruxelles

Téléphone : +32 (0)2 477.35.72 (8h30 – 12h00)
Numéro INAMI : 71007760000
No. d'Entreprise : BE 0257.577.560
e-mail : facturation@chu-brugmann.be

Ca1L9-639/2195-1/2-2518350007-30386-30396

A l'attention de
COMBERNOUS, DENIS ALBERT
RUE LIBERT (FRANÇOIS) 15 /A
1410 WATERLOO

FACTURE

N° de Facture : 224662998
Date Facture : 20221130
N° de Dossier : 0201164841-0252439536
NISS : 71110861930

Bruxelles, le 22/12/2022

Madame,
Monsieur,

Veuillez trouver ci-joint votre facture du 30/11/2022, présentant un montant à payer de 21.64 €.
Les conditions générales du CHU Brugmann sont reprises au verso.

Nous vous prions de payer endéans les 15 jours sur le compte BE92096920889123 (IBAN), GKCCBEBB (BIC) en prenant soin de mentionner la communication structurée +++422/4662/99876+++ dans la zone adéquate.

Nous vous remercions de votre confiance et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Le Service Facturation.

Nous vous invitons à payer votre facture directement sur le site internet du CHU Brugmann:
https://www.chu-brugmann.be/BPP

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG 03

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

Bedrag / Montant / Betrag EUR 21 , 64 CENT

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

T

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN) BE92 0969 2088 9123

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten GKCCBEBB

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten
CHU BRUGMANN
PLACE VAN GEHUCHTEN 4
1020 BRUXELLES

Mededeling
Communication
Mitteilung +++422/4662/99876+++

CHU | UVC
BRUGMANN

Tél. : +32 (0)2 477.35.72

N° de Facture : 224662998
N° de Dossier : 0201164841-0252439536
Page : 1/2

Numéro de facture : 224662998

Facture pour soins ambulatoires dans l'hôpital

Page gén. : 56511

Identification de l'hôpital
CHU-BRUGMANN

Place Van Gehuchten, 4
1020 LAEKEN
Numéro I.N.A.M.I. : 7/10077/60/000
Numéro BCE : 0257577560
Téléphone : 02/477.35.72

Numéro de facture : 224662998
Date de facture : 30/11/2022
Date d'envoi : 30/11/2022
Numéro de dossier : 0201164841
Numéro d'admission : 0252439536
Date de naissance : 8/11/1971
Mutualité : 134/71110861930 (410/460)
Soins du : 7/11/2022
au : 7/11/2022

Patient : COMBERNOUS, DENIS ALBERT
RUE LIBERT (FRANÇOIS) 15 /A
B-1410 WATERLOO

COMBERNOUS, DENIS ALBERT

RUE LIBERT (FRANÇOIS) 15 /A
B-1410 WATERLOO

Communication:
Toutes les prestations médicales (ou paramédicales) 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 : 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								
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						26,13		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
HONORAIRE FORFAITAIRE BIOLOGIE AMB Demandé par : ROSE, THOMAS CORAZZA, FRANCIS	C	0252439536	7/11/22	593014	1	23,78	12,96	
EL KENZ, HANANE	C	0252439536	7/11/22	587775	1	194,77	8,68	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						244,68	21,64	0,00
TOTAUX						244,68	21,64	0,00
TOTAL à payer par le patient								21,64
Solde à payer par le patient au compte : BE92 0969 2088 9123 BIC : GKCCBEBB AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++422/4662/99876+++								21,64

(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.

Certaines prestations sont exemptées de TVA en vertu de l'article 44 du Code de la TVA

Ca1L9-638/2195-2/2-2518350007-30396-30396