

Contact afdeling Facturatie patiënten

Openingsuren	ma - vrij, 8u30 - 17 u
Locatie	Ingang 12 - route 1201
Telefoonnr	+32 (0)9 332 25 72
Contactformulier	www.uzgent.be/betaling
Postadres	UZ Gent, afdeling Facturatie patiënten C. Heymanslaan 10, 9000 GENT
RIZIV nr.	71067049000

Afz. UZ Gent – Fact. Pat. - C. Heymanslaan 10, B 9000 Gent



Ga-W5-L2

Matthijs Ingo
Hendrik Consciencestraat 6 /0001
9308 GIJZEGEM

F7685-113-014011

FACTUURNUMMER: 2304523112

DOSSIERNUMMER: 900919091A31

Betreft: Ambulante verzorging in het UZ Gent

Gent, 29-11-2023

Geachte

Recent was u of de hierna vermelde patiënt in het UZ Gent voor een raadpleging, een onderzoek of een opname. Als bijlage vindt u daarvan de factuur. Ze geeft u een overzicht van de aangerekende remgelden of andere kosten.

Laboratoriumonderzoeken worden ook aangevraagd door huisartsen en artsen van buiten het UZ Gent. U hoeft dus niet noodzakelijk zelf contact te hebben gehad met het ziekenhuis om deze factuur te ontvangen.

Zit bij de factuur een verzamelgetuigschrift voor verstrekte hulp, dan kunt u dat indienen bij uw ziekenfonds om de kosten (gedeeltelijk) terugbetaald te krijgen.

Betaal het bedrag vermeld op de factuur binnen de 30 kalenderdagen via bijgevoegd overschrijvingsformulier. Op de keerzijde bezorgen wij u de algemene voorwaarden van het UZ Gent. Vergeet niet bij elektronische betaling de gestructureerde mededeling te vermelden.

Voor meer informatie over uw factuur kunt u ons contacteren via bovenstaande gegevens. Raadpleeg alvast de "veelgestelde vragen" op www.uzgent.be/betaling-vragen.

Belangrijk: breng bij elke raadpleging uw elektronische identiteitskaart mee.

Met vriendelijke groeten

Hilde Van der Eecken
Afdelingsverantwoordelijke Facturatie patiënten

Patricia Fruyt
Diensthoofd Patiëntenbegeleiding en administratie



Universitair Ziekenhuis Gent | C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent | T +32 (0)9 332 21 11
RPR GENT | BE 0248.015.142 | BTW BE 0232.987.862 | www.uzgent.be
maatschappelijke zetel: Sint-Pietersnieuwstraat 25 | B 9000 Gent

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGS-AUFTRAG

Be invulling met de hand, één HOOFDLETTER of cijfer in zwart (of blauw) per vakje
Si compléte à la main, n'indiquer qu'une seule MAJUSCULE ou un seul chiffre noir (ou bleu) par case
Beim 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** **CENT**

4 4 0 , 9 4

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

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

B E 8 0 3 7 5 1 1 1 7 4 3 8 7 7

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten

B B R U B E B B

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

UZ Gent
C. Heymanslaan, 10
9000 GENT

Mededeling
Communication
Mittellung

+ + + 2 3 0 / 4 5 2 3 / 1 1 2 2 2 + + +

Algemene voorwaarden

Algemene voorwaarden van het Universitair Ziekenhuis Gent. Hierna verkort aangeduid met "ziekenhuis".

1. De factuur moet binnen de 30 kalenderdagen na verzending worden betaald via het bijgevoegde overschrijvingsformulier. Vermeld altijd de gestructureerde mededeling.
U kunt ook betalen aan de balie Aanmelden en inschrijven. Dat kan met Bancontact, Payconiq, Maestro, Mastercard en Visa.
2. Eventuele klachten over aangerekende prestaties of prijzen, moet u binnen de 8 kalenderdagen na ontvangst van de factuur schriftelijk melden aan de afdeling Facturatie patiënten.
3. Bij gebrek aan tijdige betaling ontvangt u een kosteloze eerste herinnering.
Bij een tweede aanmaning wordt 20 euro schadebeding aangerekend.
Als er ook na een tweede aanmaning geen betaling volgt, wordt het dossier overgemaakt aan een gerechtsdeurwaarderskantoor. In dat geval is het schadebeding gelijk aan:
 - a) 20 euro als het verschuldigde saldo lager dan of gelijk aan 150 euro is;
 - b) 30 euro vermeerderd met 10 % van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 en 500 euro als het verschuldigde saldo tussen 150,01 en 500 euro is;
 - c) 65 euro vermeerderd met 5 % van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500 euro met een maximum van 2000 euro als het verschuldigde saldo hoger dan 500 euro is.
4. In het geval het ziekenhuis zijn contractuele verplichtingen niet nakomt, heeft de patiënt recht op eenzelfde forfaitaire schadevergoeding.
5. Indien een gerechtelijke procedure noodzakelijk wordt om betaling te verkrijgen, zullen verwijlinteressen worden aangerekend a rato van de wettelijke rentevoet, vermeerderd met een coëfficiënt van 10 %.
6. Het Belgisch recht is van toepassing. Alle geschillen vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van het Vredegerecht van het kanton Gent of van de Rechtbank eerste aanleg Oost-Vlaanderen - afdeling Gent.
7. De patiënt duidt het ziekenhuis aan als bijzonder gemachtigde om zijn informatiegegevens vermeld in de bevolkingsregisters of een getuigschrift hieromtrent aan te vragen.

 Hebt u aan het UZ Gent de toestemming gegeven om contact met u op te nemen via mail of sms, dan kunnen we u via die kanalen contacteren over financiële en administratieve gegevens. U kunt de toestemming altijd intrekken door een mail te sturen naar de afdeling Aanmelden en inschrijven: aanmeldeninschrijven@uzgent.be

Een overzicht van uw facturen? Uw contactgegevens aanpassen?

mijn.uzgent.be

Openingsuren	ma - vrij, 8u30 - 17 u
Locatie	Ingang 12 - route 1201
Telefoonnr	+32 (0)9 332 25 72
Contactformulier	www.uzgent.be/betaling
Postadres	UZ Gent, afdeling Facturatie patiënten C. Heymanslaan 10, 9000 GENT
RIZIV nr.	71067049000

Matthijs Ingo
Hendrik Consciencestraat 6 /0001
9308 GIJZEGEM

Contactnummer:	4230126488	Verzamelstaat:	20230410
Naam patiënt:	Matthijs Ingo	Verzekering/mutualiteit:	417000
Geboortedatum:	19-09-1990	Inschr.nr.:	90091919524
Verzenddatum:	29-11-2023	Datum van verpleegnota:	31-10-2023
FACTUURNUMMER: 2304523112		Fact. Periode:	11-10-2023 - 11-10-2023
DOSSIERNUMMER: 900919091A31		Opname van	-
		tot	-

Ambulante factuur

DETAIL PATIENTENFACTUUR

Mededeling

Uitzonderlijk kunnen bijkomende factureringen, waarvoor de gegevens nog niet beschikbaar zijn op het ogenblik van het versturen van de eerste facturering of van verbeteringen, nadien nog worden overgemaakt aan de patiënt. Voor bijkomende uitleg of vraag om meer detail over de verstrekkingen: wend u tot uw ziekenfonds of ziekenhuis.

1. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	Statuut arts (1)	Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Vergoedbare honoraria							
Honoraria volledig ten laste van het ziekenfonds					65,45		
Honoraria deels ten laste van het ziekenfonds							
Prof. dr. De Paepe, Peter		11/10/23	590575	1	42,32	5,21	
Hon. spoed spec. urgentie met verwijsbr C							
Subtotaal 1. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)					107,77	5,21	

4. Ziekenvervoer	Datum	Code	Aantal KM	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	
Dringend ziekenvervoer						
Bedrag voor de 11de t.e.m. de 20ste km	11/10/23	960470	10		74,80	
Bedrag vanaf de 21ste km	11/10/23	960470	50		286,00	
Reanimatiewagen T/M 10de Km	11/10/23	960470	1		74,93	
Subtotaal 4. Ziekenvervoer					435,73	

TOTALEN	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL	107,77	440,94	
Nog te betalen		440,94	
Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE80375111743877 BIC: BBRUBEBB		440,94	

FACTUURNUMMER: 2304523112

Matthijs Ingo

DOSSIERNUMMER: 900919091A31

INSZ nummer: 900919 195 24

- 1) Geconventioneerd (C): de verstrekker is gebonden aan de in de overeenkomst afgesproken tarieven.
Gedeeltelijk geconventioneerd (PC): de verstrekker is bepaalde dagen gebonden aan de in de overeenkomst vastgelegde tarieven. De verstrekker of het ziekenhuis kan u hierover meer informatie geven.
Niet geconventioneerd (NC): de verstrekker is niet gebonden aan de in de overeenkomst afgesproken tarieven.
- 3) De rubriek 'Ten laste van de patiënt' omvat de wettelijk voorziene persoonlijke bedragen, bedragen voor niet-vergoedbare producten (rubriek apotheek), bedragen voor verstrekkingen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt (rubriek honoraria), 'overige bedragen' (rubrieken 'Diverse kosten' en 'Andere leveringen') en bedragen volledig ten laste van de patiënt waarop 21% BTW is verschuldigd (bedrag zonder BTW).
- 4) Supplement: wordt aangerekend bovenop het officiële bedrag voor het honorarium. Deze bedragen kunnen aangerekend worden door niet geconventioneerde artsen en gedeeltelijk geconventioneerde artsen en zijn volledig ten laste van de patiënt.
- 9) De volledige omschrijving van de verstrekking en de terugbetalingstarieven kan u aan de hand van de code terugvinden in de databank 'Nomensoft' die beschikbaar is op de website van het RIZIV:
<http://www.Riziv.fgov.be>



Afz.: HULPVERLENINGSZONE ZUID-OOST - KEIZERSPLEIN 44 - 9300 AALST



217 1

Matthijs Ingo

Hendrik Consciencestraat 6 bus 1
9308 Hofstade
België

Hulpverleningszone Zuid-Oost
Keizersplein 44
9300 Aalst
O.N. 0500.928.586
Dienstnummer FOD VVL : 465



mail : boekhouding@zonezuidoost.be
telefoon : 053/60 76 18

Klantcode : 90091919524
RR : 900919 195 24
Factuurdatum: 16/10/2023

Plaats van uitgifte factuur: Aalst

SCHULDVORDERING: 2062306010

Tussenkost ambulancedienst dringende geneeskundige hulpverlening

<u>Patiëntgegevens:</u> Matthijs Ingo Hendrik Consciencestraat 6 bus 1 9308 Hofstade Geboortedatum: 19/09/1990	<u>Tussenkost:</u> Interventieplaats: Hendrik Consciencestraat 6 bus 1 9308 Hofstade Aankomst ziekenwagen: 09/10/2023 20:26:29 Interventienummer noodcentrale 112: 40232820651 Ziekenhuis van bestemming: Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis - Aalst Amburegfishennummer: 23100920201469071008
--	--

De patient of zijn rechthebbende kunnen bij de wettelijke vertegenwoordiger van de ambulancedienst inzage vragen van de persoonsgegevens en van de overige gegevens van de ziekenwageninterventie tijdens dewelke er een contact was met de patiënt.

<u>Omschrijving</u>	<u>Bedrag</u>
Forfait tussenkost ambulancedienst	67,53

<u>Forfaitair bedrag ten laste van patiënt</u>	<u>Bedrag ten laste van de verzekeringsinstelling</u>
€ 67,53	€ 00,00

Te betalen bedrag	€ 67,53
IBAN	BE09 0960 1884 1057
BIC	GKCCBEBB
Begunstigde	HULPVERLENINGSZONE ZUID-OOST KEIZERSPLEIN 44 9300 AALST
Mededeling	***206/2306/01068***
Vervaldatum	16/11/2023

Vrijgesteld van BTW op grond van art. 44, §1, 1° en 2° en §2, 2° van het BTW-wetboek
De gestructureerde mededeling is verplicht te gebruiken bij betaling
Factuur conform aan het KB van 28/11/2018

*Verzonden
Bart*