

Patient ROUSSEAU Françoise
 Date de naissance 04-01-1963
 N° Patient **4477847M**

Numéro INAMI 710/707/12/000

? FAQ facturation: www.chuliege.be

Vous avez une question sur le contenu de votre facture ?
 Contactez le secteur réclamations :
 par téléphone : 04/323.70.50 (9H-12H30 et 13H30 – 15H30)
 par email : df.reclamations@chuliege.be

Vous souhaitez solliciter un plan de paiement ou un report
 d'échéance ? Contactez le secteur recouvrement :
 par téléphone : 04/323.70.49 (9H-12H30 et 13H30 – 15H30)
 par email : df.contentieux@chuliege.be



La-W4-L5

Maître KELECOM Tanguy
 RUE DES ÉCOLIERS, 7
 4020 LIEGE

Z6986-116-026889

N° Facture **2212146548**
 Date de facture 28/02/2023
 N° de Dossier 022183527E

N° NISS 63010410835
 Mutualité 319000 121/121
 Période de facturation 21/12/2022 au 23/12/2022

DETAIL NOTE DE SOINS

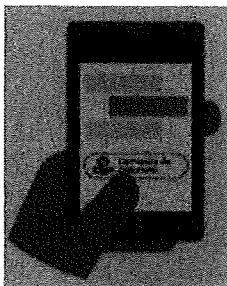
DETAIL FACTURE PATIENT

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					8,77				
Honoraires partiellement à charge de la mutualité									
GAST, PIERRETTE Consult. gastro_enterologue accreditée C					23/12/22	102616	1	38,66	3,00
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)					47,43			3,00	

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	47,43	3,00	



Payez facilement !

Scannez ce code avec l'appareil photo de votre smartphone et payez facilement et en toute sécurité.
 (votre navigateur ouvrira l'environnement de paiement)



Un bulletin de virement traditionnel reste disponible au verso de cette page →



Patient ROUSSEAU Françoise
Facture 2212146548

Restant à payer	3,00
À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288	3,00

A payer avant le 30/03/2023

IBAN BE56 0960 0975 5288 - BIC : GKCCBEBB

3,00 EUR

Communication structurée : +++221/2146/54850+++

- (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.
- (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>.