

Numéro INAMI 710/707/12/000

 **Portail patient : <http://payment.chuliege.be>**
Pour consulter, payer et réimprimer vos factures

Exp: Domaine du Sart-Tilman B35, 4000 Liège

Téléphone : 04/323.23.49 (9h-12h et 13h30-15h30)

Email:

Vous avez une question sur le contenu de votre facture ?

df.reclamations@chuliege.be

Vous souhaitez solliciter un plan de paiement ou un report d'échéance ?

df.contentieux@chuliege.be

DELCOMMINETTE Davy
RUE NICOLAS HONLET(WAN) 10
4520 WANZE

Patient	DELCOMMINETTE Davy	N° Facture	2401020939	N° NISS	94121829163
Date de naissance	18-12-1994	Date de facture	31/03/2024	Mutualité	134000 120/120
N° Patient	3903145K	N° de Dossier	024011475L	Période de facturation	16/01/2024 au 19/01/2024

RÉSUMÉ DES FRAIS À VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation Vos frais d'hospitalisation	58,26
2. Montants forfaitaires facturés (2)	32,52
3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	38,15
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs) Vos frais d'honoraires	19,84
Total des frais à charge du patient	148,77

4339,57 euros sont facturés à votre mutuelle ou autre institution.

À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288 148,77

A payer avant le 30/04/2024

IBAN BE56 0960 0975 5288 - BIC : GKCCBEBB

148,77 EUR

Communication structurée : +++240/1020/93918+++



Payez facilement !

Scannez ce code via l'application bancaire de votre smartphone et payez facilement et en toute sécurité.



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

DETAIL FACTURE PATIENT

1. Frais de séjour ou de réadaptation	Du	Au	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
1.1. Frais de séjour - Hospitalisation ou hôpital chirurgical de jour ou hospitalisation partielle en psychiatrie						
Chirurgie - 210	16/01/24	19/01/24	4			
Frais de séjour	16/01/24	19/01/24	4	2328,24	58,26	
Prix d'infrastructure (15)	16/01/24	19/01/24	4	114,36		
Sous-total 1. Frais de séjour ou de réadaptation				2442,60	58,26	

2. Montants forfaitaires facturés (2)	Nombre Jours	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)
Biologie clinique		198,26	7,44
Imagerie médicale		96,24	6,20
Service de garde médical et prestations techniques		47,62	16,40
Médicaments : Forfait par admission	1	100,09	
Médicaments : Quote-part personnelle par jour	4		2,48
Sous-total 2. Montants forfaitaires facturés (2)		442,21	32,52

3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
3.1. Médicaments					
Médicaments remboursables					
Montant totalement à charge de la mutualité			6,31		
Médicament entièrement à charge du patient					
Médicaments non-remboursables					
ISOBETADINE DERMIQUE 10% UD 1X10ML	1080233	2		1,28	
NACL US.EXTERN 0,9% 45ML	1693829	2		2,76	
DAFALGAN FORTE 1G COMP	1799121	9		1,85	
ISOBETADINE GEL 10% TUBE 30G F/30	2200640	90		6,36	
FENISTIL GOUTT PER OS 1MG/ML 1ML F/20	2565950	20		3,76	
ISOBETADINE DERMIQ 10% 500ML 1ML /500	50500	500		18,50	
MORPHINE HCL AMP SC 1 X 10MG/1ML	677518	1		0,68	
RIVOTRIL 2,5MG/ML GTTES (10ML) 1ML F/10	75606	10		2,96	
Sous-total 3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux			6,31	38,15	

4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)	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				1361,69		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément chambre individuelle						
MASSION, PAUL						
Honoraires surveillance	16/01/24	598146	4	86,76	19,84	
Sous-total 4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)				1448,45	19,84	

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	4339,57	148,77	
Restant à payer		148,77	
À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288		148,77	

Patient DELCOMMINETTE Davy

Facture 2401020939

- (2) Les montants forfaitaires facturés sont des montants forfaitaires légaux qui sont facturés à tous les patients hospitalisés même si le patient ne bénéficie d'aucune de ces prestations.
- (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: pour l'admission (d'un jour) avec séjour dans une chambre individuelle ce montant est attesté en plus du montant officiel pour la chambre et pour les honoraires (voir annexe à la déclaration d'admission). Le supplément pour la chambre et pour les honoraires pour les prestations effectuées par des médecins, est la conséquence du choix d'une chambre individuelle. Pour les prestations effectuées par d'autres dispensateurs, le supplément d'honoraires est la conséquence du fait que les dispensateurs ne sont pas conventionnés. Pour les autres traitements pour lesquels vous n'occupez pas une chambre, ces coûts sont la conséquence de soins dispensés par un dispensateur non-conventionné. Ces montants sont totalement 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>.
- (15) Prix d'hébergement : au sens de l'article 2, 4° du Décret du 9 juillet 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital universitaire (Communauté française).