

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](mailto:df.reclamations@chuliege.be)

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

[df.contentieux@chuliege.be](mailto:df.contentieux@chuliege.be)

GEENS Michel  
RUE RENARD 227  
4100 SERAING

Patient GEENS Michel

Date de naissance 06-06-1969

N° Patient **0136405L**

N° Facture **2501020862**

Date de facture 31/03/2025

N° de Dossier 025013720P

N° NISS 69060604901

Mutualité 319000 110/110

Période de facturation 16/01/2025 au 23/01/2025

## RÉSUMÉ DES FRAIS À VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour ou de réadaptation Vos frais d'hospitalisation	138,67
2. Montants forfaitaires facturés (2)	35,00
3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	695,91
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs) Vos frais d'honoraires	58,85
7. Frais divers	2,67
<b>Total des frais à charge du patient</b>	<b>931,10</b>

**10277,49 euros sont facturés à votre mutuelle ou autre institution.**

**Montant facturé au 300000 Nationaal verbond van socialistiche mutualiteiten : 24**

**À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288**

**931,10**



## 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 Zorgkas	A charge du patient (3)	Supplément (4)
<b>1.1. Frais de séjour - Hospitalisation ou hôpital chirurgical de jour ou hospitalisation partielle en psychiatrie</b>						
Chirurgie - 210	16/01/25	23/01/25	8			
Frais de séjour	16/01/25	23/01/25	8	5694,01	138,67	
Prix d'infrastructure (15)	16/01/25	23/01/25	8	248,72		
<b>Sous-total 1. Frais de séjour ou de réadaptation</b>				<b>5942,73</b>	<b>138,67</b>	

2. Montants forfaitaires facturés (2)	Nombre Jours	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)
Biologie clinique		196,25	7,44
Imagerie médicale		96,16	6,20
Service de garde médical et prestations techniques		49,68	16,40
Médicaments : Forfait par admission	1	136,21	
Médicaments : Quote-part personnelle par jour	8		4,96
<b>Sous-total 2. Montants forfaitaires facturés (2)</b>		<b>478,30</b>	<b>35,00</b>

3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
<b>3.1. Médicaments</b>					
<b>Médicaments remboursables</b>					
Montant totalement à charge de la mutualité			24,92		
<b>Médicament entièrement à charge du patient</b>					
Médicaments non-remboursables					
ISOBETADINE DERM 10% FL 125ML 1ML F/125	1112598	125		4,63	
HIBIDIL UD 50ML	1160597	3		6,57	
LINISOL 1% 100MG/10ML AMP INJ (10MG/ML)	1204270	1		1,58	
LINISOL 2% 200MG/10ML AMP INJ (20MG/ML)	1205749	15		24,59	
ISOBETADINE HYDROALC 5% 125ML 1ML F/125	1690809	375		15,64	
DAFALGAN FORTE 1G COMP	1799121	21		4,33	
MAGNESIUM SULFATE 1G/10ML AMP INJ	2117596	3		3,49	
NEOBACITRACINE POMM 20G 1G F/20	2132926	20		7,58	
ENTEROL 250 MG PULV SACH 1 X 250 MG	2183010	1		0,71	
LEVOBUPIVACAINE 50MG/10ML AMP INJ	3264389	3		11,09	
ENDOSGEL APPLIC 11 ML	377333	1		1,93	
ADRENALINE 1MG/1ML AMP INJ (1MG/ML)	4581468	1		1,43	
LORMETAZEPAM 2MG COMP	671289	6		1,29	
DEXAMETHASONE 5MG/1ML AMP INJ	7799984	2		1,32	
KETAMINE 100MG/2ML VIAL INJ 50MG/ML-IMP	7799984	3		12,30	
HCT-BETA (=HYDROCHLORTHIAZIDE) 12,5MG CP	7799984	2		0,20	
NACL 0,9% MINIPLASCO 10ML	819094	2		0,77	
EAU MINIPLASCO INJ 10ML	819110	1		0,38	
NACL 0,9% INJ VERRE 50ML	865006	1		1,51	
<b>3.2. Produits parapharmaceutiques</b>					
FOLAVIT 0,4MG COMP	960400	7		0,42	
<b>3.3. Implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables</b>					
<b>Produits remboursables</b>					
FORFAIT PRESTATION 243051-062 (SCOPIE)	156181	1	1336,23	445,41	
Marge délivr. (6)	619684	1		148,74	
<b>Sous-total 3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux</b>			<b>1361,15</b>	<b>695,91</b>	

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)
<b>Honoraires remboursables</b>						
Honoraires entièrement à charge de la mutualité				2363,09		
<b>Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément chambre individuelle</b>						
HONORE,PIERRE						
Honoraires surveillllance J6 à J12	21/01/25	598021	3	16,26	8,73	
MAWEJA,SYLVIE						

Patient GEENS Michel

Facture 2501020862

Hon surveillance méd. accrédité J1 à J5 NEUBERG, MAUD	16/01/25	598124		4	52,76	19,84
Honoraires surveillance J1 à J5 HANS, NADINE	20/01/25	598006		1	10,42	4,96
Prescripteur NEUBERG, MAUD						
Hon méd spéc appelé par méd surveillant JACQUET, SOPHIE	18/01/25	599082		1	43,71	4,96
Prescripteur DE ROOVER, ARNAUD						
KINE INDIV.+/-30' 1 => 9	17/01/25	567206		1	23,75	6,25
KINE INDIV.+/-30' 1 => 9	20/01/25	567206		1	23,75	6,25
KINE INDIV.+/-30' 1 => 9	21/01/25	567206		1	23,75	6,25
GADISSEUR, ROMY						
Dosage des alanine aminotransferasesTGP	21/01/25	384226		1		1,61
<b>Sous-total 4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)</b>					<b>2557,49</b>	<b>58,85</b>

7. Frais divers	Date	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)
FOURNITURE DE LINGE	17/01/25	960466	1		0,84
ESSUIE EPONGE (LOCATION APRES 48H)	17/01/25	960466	1		0,95
GANT DE TOILETTE JETABLE (APRES 48H)	17/01/25	960466	1		0,04
FOURNITURE DE LINGE	20/01/25	960466	1		0,84
<b>Sous-total 7. Frais divers</b>					<b>2,67</b>

TOTAUX	A charge Zorgkas	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
<b>TOTAL</b>	<b>248,72</b>	<b>10277,49</b>	<b>931,10</b>	
<b>Restant à payer</b>			<b>931,10</b>	
<b>À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288</b>			<b>931,10</b>	

- (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.
- (6) La marge de délivrance est une rétribution destinée au pharmacien hospitalier qui stocke, stérilise et délivre les implants et les prothèses, etc.
- (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).