

9 MAI 2022

#### NOUS CONTACTER

#### L'ÉQUIPE SANTÉ AXA

#### Nouvelle adresse:

Boulevard du Régent 7  
1000 Bruxelles  
02 556 49 70



HEALTHCARE

#### VOS RÉFÉRENCES

Votre numéro de police :

215654190

Votre numéro de dossier :

012201111309

JOSEE GREGOIRE

RUE DES ORMES 14

1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

Compte bancaire :

BE 58 7506 2325 5979

**HOSPI-PASS N° IP011113090138**

**Assurance Santé**

Bruxelles, 25/03/2022

**Concerne : Votre hospitalisation du 16/03/2022**

Chère Madame, cher Monsieur,

Suite à votre déclaration d'hospitalisation, AXA s'est engagé à rembourser les frais médicaux se rapportant à cette intervention. Nous vous confirmons que votre dossier est accepté et que le tiers payant est accordé sur la base de vos couvertures et des éléments suivants :

- Numéro de police : 215654190
- Nom de la personne à hospitaliser : JOSEE GREGOIRE
- Nom de l'hôpital : CH DE TUBIZE - NIVELLES SITE DE NIVELLES
- Date prévue de début d'hospitalisation : le 16/03/2022
- Type de chambre : Chambre double
- Motif de l'hospitalisation : médical

➤ Un de ces éléments est incorrect ? Merci de nous contacter pour le rectifier.

Vous trouverez dans les pages suivantes le détail de votre dossier.

Suivez l'évolution de votre dossier santé et envoyez tous vos frais médicaux en quelques clics via notre plateforme digitale MyAXA Healthcare.

Nous souhaitons un prompt rétablissement à la personne hospitalisée et restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

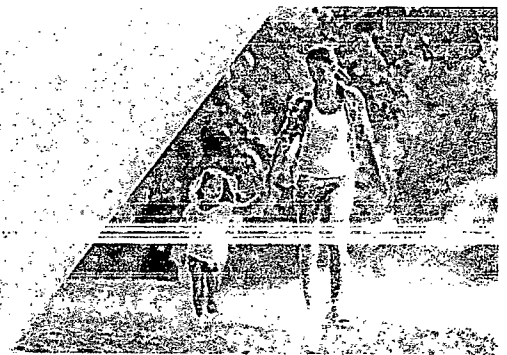
**MyAXA Healthcare :**  
gerez votre assurance santé en ligne

Intuitive et facile à utiliser, la plateforme est accessible partout et à tout moment.

[www.myaxahealthcare.be](http://www.myaxahealthcare.be)

Afin de vous aider à :

- consulter vos couvertures
- déclarer vos frais
- envoyer vos frais
- suivre vos remboursements



Pour faciliter nos échanges, nous vous conseillons de rappeler votre numéro de police et/ou de dossier repris ci-dessus lors de chaque correspondance.

À compter du 1er février 2022, veuillez adresser vos correspondances à l'Équipe Santé AXA, Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles.

**FRAIS HOSPITALISATION**

AXA Belgium is a financial services group with 163 years of experience in Belgium and Luxembourg. It is a member of the AXA group.  
Société cotée à la Bourse de Bruxelles (Euronext Brussels).  
www.axa.be TEL: 02 556 49 70  
RUE DES ORMES 14 1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC  
B-1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

BISQUERET-GREGOIRE  
COMFORT PACK  
BE33 0011 2119 8546

Exécuté

16  
MAI

VIREMENT EN EUROS AU COMPTE  
BE33 1950 1450 8246  
BIC CREGBEBB VIA WEB BANKING  
  
CH TUBIZE  
COMMUNICATION :  
226400801579  
REFERENCE BANQUE : 2205161040400238  
DATE VALEUR : 16/05/2022  
  
Date d'exécution 16.05.2022  
Date valeur 16.05.2022

-562,45 EUR

HOSPITALISATION  
A  
TUBIZE  
(OPERATION)



Rue Samiette, 1  
1400 NIVELLES  
N° INAMI : 71034682000  
N° BCE : 0401.793.596

Informations :  
Relations Patients : 064 / 23.5188  
Email : relations.patients@jolimont.be



Ca1L9-2438/4741-1/4-1017840003-19124-19124  
Exp. : Rue Samiette, 1 - 1400 NIVELLES



GRÉGOIRE JOSÉE LÉONTINE  
RUE DES ORMES 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

Nivelles, le 04/05/2022

N° de facture : 2264008015  
N° de patient : 220504152

Madame,  
Monsieur,

Veuillez trouver ci-joint votre facture du 31-03-2022, présentant un montant à payer de 562,45 €.  
Les conditions générales afférentes au paiement de celle-ci sont reprises au verso.

Nous vous prions d'utiliser pour le paiement le compte BE33195014508246 (IBAN), CREGBEBB (BIC) en prenant soin de mentionner la communication structurée +++226/4008/01579+++ dans la zone adéquate.

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

Service Facturation.

Pour toute information concernant votre facture,  
Point unique de contact : 064/23.5188  
Email : relations.patients@jolimont.be



Payer cette facture  
facilement par smartphone ?  
powered by **pom**  
pay.pom.be/s1j05k

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT  
ORDRE DE VIREMENT  
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG



Bij invulling met de hand: Geef HOOFDLETTER of cijfer in zwart (of blauw) poraal. Si compte à la main, 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
<div></div>	<div>EUR</div> <div>CENT</div>
Rekening opdrachtgever (IBAN) Compte donneur d'ordre (IBAN) Konto des Auftraggebers (IBAN)	<div></div>
Naam en adres opdrachtgever Nom et adresse donneur d'ordre Name und Adresse des Auftraggebers	GRÉGOIRE JOSÉE LÉONTINE RUE DES ORMES 14 1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC
Rekening begunstigde (IBAN) Compte bénéficiaire (IBAN) Konto des Begünstigten (IBAN)	BE33195014508246
BIC begunstigde BIC bénéficiaire BIC Begünstigten	CREGBEBB
Naam en adres begunstigde Nom et adresse bénéficiaire Name und Adresse des Begünstigten	CH TUBIZE-NIVELLES ASBL RUE SAMIETTE 1 1400 NIVELLES
Mededeling Communication Mitteilung	226400801579



Rue Samiette, 1  
1400 NIVELLES  
N° INAMI : 71034682000  
N° BCE : 0401.793.596

Relations Patients : 064 / 23.5188  
Email : relations.patients@jolimont.be

N° facture : 2264008015

Rassemblement 20226403  
Privé 306000  
N° d'inscription 56040845227 130 130  
Période de facturation 16/03/2022 jusqu'au 18/03/2022  
Hospitalisation du 16-03-2022 à 20:02  
Jusqu'au 18-03-2022 à 15:38

Adresse de facturation :  
GRÉGOIRE JOSÉE LÉONTINE  
RUE DES ORMES 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

Adresse du domicile :  
GRÉGOIRE JOSÉE LÉONTINE  
RUE DES ORMES 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

Date de la note de soins : 31-03-2022

RÉSUMÉ DES FRAIS À VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour Vos frais d'hospitalisation	61,75
2. Montants forfaitaires facturés (2)	17,64
3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	462,06
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs) Vos frais d'honoraires	20,00
7. Frais divers	1,00
Total des frais à charge du patient	562,45

3133,16 euros sont facturés à votre mutuelle ou autre institution.

À verser sur le compte de l'hôpital : BE33195014508246	562,45
--	--------



## Extrait note de soins

### DETAIL FACTURE PATIENT

#### 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 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: consultez la déclaration d'admission et les explications concernant la déclaration d'admission (le document que vous avez signé lors de votre admission) ou adressez-vous à votre mutuelle ou hôpital.

1. Frais de séjour	Du	Au	Nombre	A charge de la mutual.	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	16/03/22	18/03/22	2			
Frais de séjour	16/03/22	18/03/22	2	1241,95	61,75	
Prix d'infrastructure (14)	17/03/22	18/03/22	2	16,70		
<b>Sous-total 1. Frais de séjour</b>				<b>1258,65</b>	<b>61,75</b>	
2. Montants forfaitaires facturés (2)			Nombre Jours	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	
Biologie clinique				94,22		
Imagerie médicale				65,87		
Service de garde médical et prestations techniques				39,96	16,40	
Médicaments : Forfait par admission				90,71		
Médicaments : Quote-part personnelle par jour					1,24	
<b>Sous-total 2. Montants forfaitaires facturés (2)</b>				<b>290,76</b>	<b>17,64</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>						
Médicaments remboursables				19,81		
Montant totalement à charge de la mutualité						
Médicament entièrement à charge du patient						
Médicaments non-remboursables						
LINISOL 2% INJ PR AMP 10 ML		1205749	1		1,64	
DAFALGAN FORTE COMPR 1 GR		1799121	2		0,36	
ISO-BETADINE DERM PR 1 ML		7799992	125		4,23	
ISO-BETADINE SOL HYDRO-ALCOOLIQUE 1 ML		7799992	125		5,01	
SUPRANE PR INHAL SOL 1 ML FL ALUMINIUM		7799992	50		20,25	
MP NACL 0,9% PR FL 10 ML		819094	2		0,77	
<b>3.3. Implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables</b>						
Produits remboursables						
Ensemble du matériel de consommation et		156343	1	921,01	307,00	
Marge de délivrance des implants		619684	1		122,80	
<b>Sous-total 3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux</b>				<b>940,82</b>	<b>462,06</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>Financement global</b>						
Montant global des honoraires pour						
GPS Appendectomie 234_grpl_H1	16/03/22	799002	1	642,93	20,00	
<b>Sous-total 4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)</b>				<b>642,93</b>	<b>20,00</b>	
7. Frais divers	Date	Code	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	
thermomètre (embouts) - HC	17/03/22	960400	1		0,50	
thermomètre (embouts) - HC	18/03/22	960400	1		0,50	
<b>Sous-total 7. Frais divers</b>					<b>1,00</b>	



Nom du patient

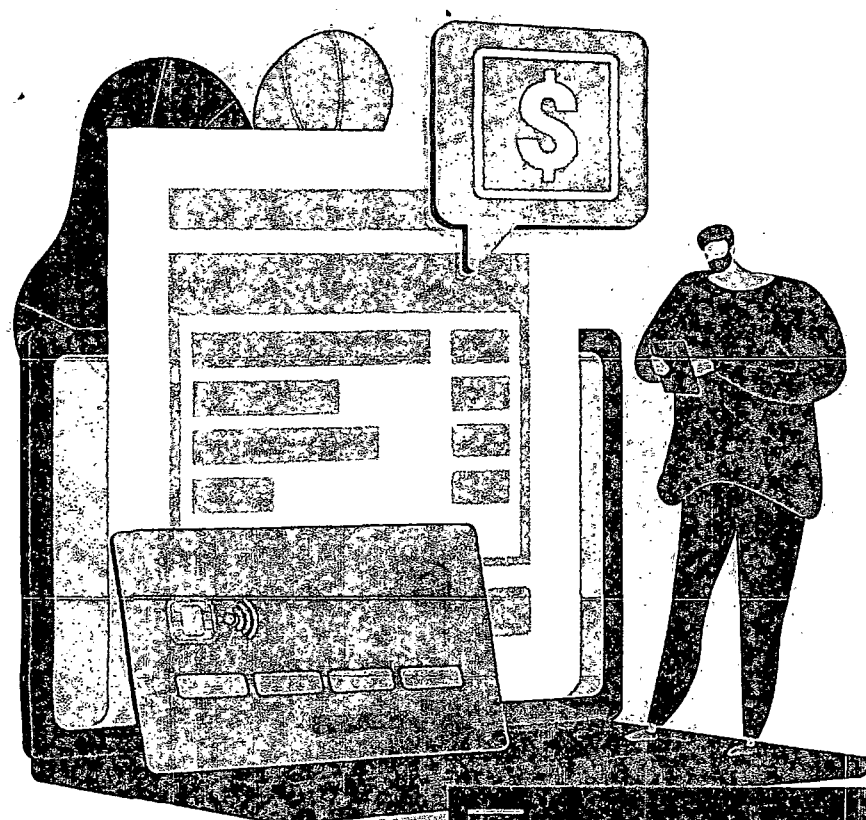
GRÉGOIRE JOSÉE LÉONTINE

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	3133,16	562,45	

Restant à payer	562,45
-----------------	--------

À verser sur le compte de l'hôpital : BE33195014508246	562,45
--	--------

- (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>.
- (14) Prix d'hébergement : au sens de l'article 2, 4° du Décret du 9 mars 2017 relatif au prix d'hébergement et au financement de certains appareillages des services médico-techniques lourds en hôpital (Région wallonne).



## VOS FACTURES PAR VOIE ÉLECTRONIQUE

**Votre e-box est activée.**

**Vous recevrez automatiquement vos factures via ce flux.**



Réduisez l'impression de factures  
"papier"



Payez vos factures en toute  
sécurité



N'égarez plus votre "paperasse"



Conservez vos documents en ligne



GROUPE  
JOLIMONT



doccle TRUST  
YOUR FILES IN LEGAL TRUST



[www.jolimont.be](http://www.jolimont.be)

NOUS CONTACTER

L'EQUIPE SANTE AXA

Nouvelle adresse:

Boulevard du Régent 7  
1000 Bruxelles  
02 550 49 70

[assurances@axa.be](mailto:assurances@axa.be)  
[www.axa.be](http://www.axa.be)



HEALTHCARE

VOS RÉFÉRENCES

Votre numéro de police :  
215654190  
Votre numéro de dossier :  
01220111309

JOSEE GREGOIRE  
RUE DES ORMES 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

HOSPI-PASS N° IP011113090138

Assurance Santé

Compte bancaire :  
BE58 7506 2325 5979

Bruxelles, 25/03/2022

Concerne : Votre hospitalisation du 16/03/2022

Chère Madame, cher Monsieur,

Suite à votre déclaration d'hospitalisation, AXA s'est engagé à rembourser les frais médicaux se rapportant à cette intervention. Nous vous confirmons que votre dossier est accepté et que le tiers payant est accordé sur la base de vos couvertures et des éléments suivants :

- Numéro de police : 215654190
- Nom de la personne à hospitaliser : JOSEE GREGOIRE
- Nom de l'hôpital : CH DE TUBIZE - NIVELLES SITE DE NIVELLES
- Date prévue de début d'hospitalisation : le 16/03/2022
- Type de chambre : Chambre double
- Motif de l'hospitalisation : médical

➤ Un de ces éléments est incorrect ? Merci de nous contacter pour le rectifier.

Vous trouverez dans les pages suivantes le détail de votre dossier.

Suivez l'évolution de votre dossier santé et envoyez tous vos frais médicaux en quelques clics via notre plateforme digitale MyAXA Healthcare.

Nous souhaitons un prompt rétablissement à la personne hospitalisée et restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

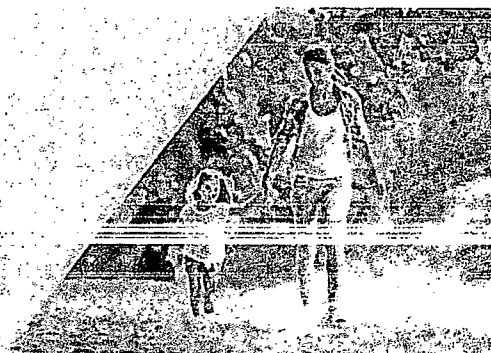
MyAXA Healthcare :  
gerez votre assurance santé en ligne

Intuitive et facile à utiliser, la plateforme est accessible partout et à tout moment.

[www.myaxahealthcare.be](http://www.myaxahealthcare.be)

Afin de vous aider à :

- consulter vos couvertures
- envoyer vos frais
- suivre vos remboursements



Pour faciliter nos échanges, nous vous conseillons de rappeler votre numéro de police et/ou de dossier repris ci-dessus lors de chaque correspondance.

Dès le 1<sup>er</sup> février 2022, veuillez adresser vos correspondances à l'Equipe Santé AXA, Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles.

FRAIS URGENTS  
BRAINTE  
L'ALLO

AXA Belgique N° 1 d'assurances agréées sous le n° 1670 pour protéger les franchisés et sous-assurés - 101 00 07 10 00 01 10 14 10 00 00  
Siège social : Place du Trône 1 - B-1050 Bruxelles (Belgique)  
www.axa.be Tél. : 02 550 49 11  
RUE DE LA CHAPELLE 100 1000 BRUXELLES  
101 00 07 10 00 01 10 14 10 00 00

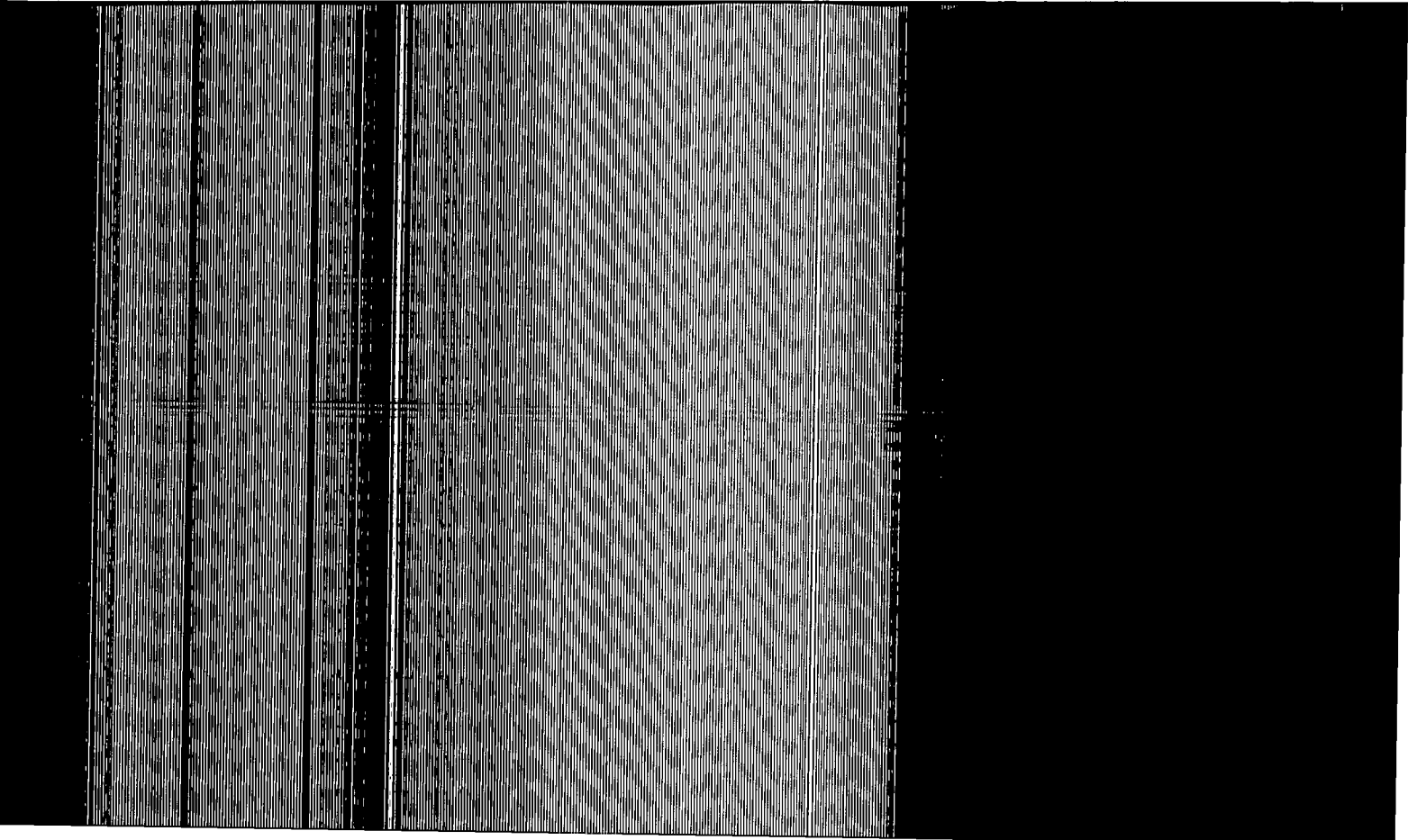


BISQUERET-GREGOIRE

COMFORT PACK  
BE33 0011 2119 8546

Exécuté

16	VIREMENT EN EUROS AU COMPTE	-53,93 EUR
MAI	BE37 0010 3429 4428 BIC GEBABEBB VIA WEB BANKING  ASBL CHIREC/SITE HBW COMMUNICATION : 419058902064 REFERENCE BANQUE : 2205161037262372 DATE VALEUR : 16/05/2022	
	Date d'exécution	16.05.2022
	Date valeur	16.05.2022





www.chirec.be

Site Delta

Boulevard du Triomphe -  
Triomfloan, 201  
1160 Bruxelles - Brussel

Site de la Basilique  
Basilieksite

Rue Pangoertstraat, 37- 47  
1083 Bruxelles - Brussel

Centre Médical Edith Cavell

Medisch Centrum Edith Cavell  
Rue Edith Cavellstraat, 32  
1180 Bruxelles - Brussel

Centre Médical Parc Léopold

Medisch Centrum Park Leopold  
Rue du Trône, 100  
1050 Bruxelles - Brussel

Site Ste-Anne St-Remi

Boulevard Jules Graindoriaan, 66  
1070 Bruxelles - Brussel

Site

Braine-l'Alleud - Waterloo

Rue Wayez, 35  
1420 Braine-l'Alleud

Centre Médical

Europe - Lambertmont

Medisch Centrum

Rue des Penséesstraat, 1 - 5  
1030 Bruxelles - Brussel

Centre Médical Jean Monnet

Medisch Centrum Jean Monnet  
Avenue Jean Monnetlaan, 12  
1400 Nivelles - Nijvel

Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell

Association sans but lucratif - vereniging zonder winstoogmerk  
N° d'entreprise - Ondernemingsnummer : 0472.937.059



Ca-W1-L9

CAFP

Exp: CHIREC - DELTA, Bld du Triomphe 201, 1160 Bruxelles

Grégoire Josée Léontine  
Rue des Ormes 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

U9304-11C-051059



419058902064

N° de Dossier : 413680562  
N° Facture : 419058902064

Bruxelles, le 09-05-2022

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de la confiance que vous mettez en notre établissement, et vous transmettons en annexe votre facture relative aux soins reçus au Chirec.

Pour votre règlement, nous vous demandons de bien vouloir utiliser le virement ci-dessous ou à défaut de recopier scrupuleusement dans votre **communication structurée** les références qui s'y trouvent.

Le paiement doit être effectué dans les 10 jours suivant la réception de la facture.

Si vous souhaitez avoir des explications complémentaires, nous vous invitons à prendre contact avec le service Contact administratif et financier patients au 02/434 46 40 (9h-12h) ou par mail à [facture@chirec.be](mailto:facture@chirec.be).

Dans l'attente de votre paiement, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de notre considération distinguée,

Le service contact administratif et financier patients

A payer dans les 10 jours suivant la réception de la facture.

IBAN : BE37001034294428 BIC : GEBABEBB

Communication structurée : ++419/0589/02064++

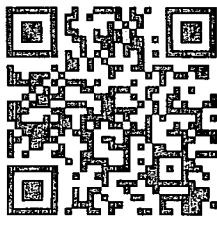
53,93 EUR



Scannez & payez mobile



Bancontact



pay.pom.be/VpPRI7GnDS

powered by pom

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





FACTURE PATIENT

Identification de l'établissement  
CHIREC-Hôp. de Braine-Waterloo  
Rue Wayez, 35  
1420 BRAINE-L'ALLEUD  
Numéro INAMI: 71072393000  
Numéro BCE: 0472937059  
IBAN: BE37001034294428 BIC: GEBABEBB

Identification du patient

Numéro de dossier : 413680562  
N° de séjour : 8008728593  
Date de naissance : 08-04-1956  
N° NISS : 56040845227

Mutualité : 306000  
Numéro de facture : 419058902064  
Date de facture : 31-03-2022  
Date d'envoi : 09-05-2022

Adresse de facturation  
Grégoire Josée Léontine  
Rue des Ormes 14  
1421 OPHAIN-BOIS-SEIGNEUR-ISAAC

RESUMÉ DES FRAIS A VOTRE CHARGE

1. Frais de séjour Vos frais d'hospitalisation	0,00
3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	6,53
4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs) Vos frais d'honoraires	47,40
Total des frais à charge du patient	53,93
295,04 euros sont facturés à votre mutuelle ou autre institution.	
À verser sur le compte de l'hôpital : BE37001034294428	53,93

## DETAIL FACTURE PATIENT

## 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 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: consultez la déclaration d'admission et les explications concernant la déclaration d'admission (le document que vous avez signé lors de votre admission) ou adressez-vous à votre mutuelle ou hôpital.

1. Frais de séjour	Du	Au	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
<b>1.2. Frais de séjour - Hospitalisation de jour</b>						
1.2.1. Administration de médicament ou de sang/d'un produit sanguin labile par perfusion intraveineuse	16/03/22	16/03/22	1			
Prix d'infrastructure	16/03/22	16/03/22	1	11,75		
<b>Sous-total 1. Frais de séjour</b>				<b>11,75</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 médicament partiellement à charge du patient					
LITICAN INJ 50 MG PR AMP	726885	1	0,37	0,12	
NACL 0,9% PR SAC 100 ML	740936	1	0,90	0,30	
NACL 0,9% PR SAC 1000 ML	741033	1	1,40	0,47	
TRADONAL INJ 100 MG AMP 2 ML	748426	1	0,24	0,09	
<b>Médicament entièrement à charge du patient</b>					
Médicaments non-remboursables					
MP NACL 0,9% PR FL 10 ML	819094	1		0,39	
<b>3.2. Produits parapharmaceutiques</b>					
_PHARMACIE SET PETIT MATERIEL	7799976	1		5,16	
<b>Sous-total 3. Pharmacie: médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux</b>			<b>2,91</b>	<b>6,53</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>				81,09		
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						
<b>Honoraires partiellement à charge de la mutualité et/ou avec supplément chambre individuelle</b>						
Dr. VANHOVE, MARIE	16/03/22	590516	1	20,19	21,81	
1ère prise charge urg. pat. sans lettre						
TAZI, YASSINE	16/03/22	593110	1	22,50	15,67	
Prescripteur SHALA, VALDRIN						
Fft >b3500	16/03/22	459572	1	135,96	2,48	
Dr. MAISONNIER, HENRI	16/03/22	460795	1	20,64	7,44	
Prescripteur Dr. OPSOMER, LUC						
Tomographie abdomen: minim 15 coupes						
Honor. consult. spec. Radiodiagnostic						
<b>Sous-total 4. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)</b>				<b>280,38</b>	<b>47,40</b>	

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
<b>TOTAL</b>	<b>295,04</b>	<b>53,93</b>	
<b>Restant à payer</b>			<b>53,93</b>
<b>À verser sur le compte de l'hôpital : BE37001034294428</b>			<b>53,93</b>

- (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>.