Centre Hospitalier de Wallonie picarde – Chwapi
Association Sans But Lucratif

Siège social
9, avenue Delmée
7500 TOURNAI

Site UNION
Site Notre-Dame
Site IMC
Centre de consultations de Péruwelz
Centre de consultations de Frasnes-lez-Anvaing

Exp: CHwapi - Chaussée de Saint Amand, 80 7500 TOURNAI

DEZWARTE, KEVIN
RUE DE L'YSER(TOU) 5 /11
BE-7500 TOURNAI

Tournai, le 29/01/2026

Concerne : votre facture n° 254852871 (n° de dossier : 0000342450)

-

Madame, Monsieur,

Vous trouverez, ci-joint, votre facture établie conformément au format imposé par la législation. Les conditions et modalités de paiement sont reprises au verso de ce courrier.

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

DUPLICATA

Une question ?

facturation@chwapi.be

+32 (0)69 258 122

SUR LE CONTENU OU LE PAIEMENT DE VOTRE FACTURE

Lundi & Vendredi : de 08h30 à 12h00
Mardi, Mercredi et Jeudi : de 8h30 à 12h00 et de 12h30 à 16h00

PERMANENCES SUR LE SITE UNION

Tous les jours ouvrables : de 8h30 à 12h et de 12h30 à 16h

Pour un paiement facile, ouvrez votre application bancaire pour scanner ce QR code.

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG

Bij invulling met de hand, één HOOFDLETTER of cijfer in zwart (of blauw) per vakje
Si complété 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 19,26 — CENT

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
DEZWARTE, KEVIN
RUE DE L'YSER(TOU) 5 /11
BE-7500 TOURNAI

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN)
BE60 9624 6481 9700

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten
GKCCBEBB

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten
Centre Hospitalier de Wallonie Picarde
9, avenue Delmée
7500 TOURNAI

Mededeling
Communication
Mitteilung
+++425/4852/87157+++

Centre Hospitalier de Wallonie picarde – Chwapi
Association Sans But Lucratif

Siège social
9, avenue Delmée
7500 TOURNAI

Site UNION
Site Notre-Dame
Site IMC
Centre de consultations de Péruwelz
Centre de consultations de Frasnes-lez-Anvaing

CONDITIONS ET MODALITES DE PAIEMENT

Les factures du Centre Hospitalier de Wallonie picarde sont établies et présentées conformément à la réglementation de l'INAMI.

L'échéance de paiement de toute facture est de 30 jours à compter de la date d'envoi. A défaut de paiement dans les 30 jours après réception de la facture, le patient recevra un premier rappel. S'il n'y donne pas suite, le patient sera tenu de régler le montant de la facture grevé d'une majoration de 10% avec un minimum de 10 euros pour retard de paiement et de 5 euros par courrier de rappel suivant et mise en demeure envoyés.

Ce montant majoré est productif d'intérêts au taux légal autorisé par la loi. Pour être valable, tout versement doit être effectué avec les références reprises sur le formulaire de virement dans la zone communication. A défaut, le paiement ne pourra être identifié et la procédure de recouvrement suivra son cours, de même que les frais évoqués ci-dessus. Votre dossier sera alors transmis à un bureau spécialisé dans le recouvrement et les frais risquent d'être plus élevés. Seuls les tribunaux de Tournai sont compétents en la matière.

En consultation, si la facture ne peut être éditée directement lors de votre visite, les conditions de facturation sont identiques. Veuillez noter que dans la grande majorité des cas les consultations devront être payées sur place.

Dans le cas où le solde de la facture est en votre faveur, celui-ci vous sera remboursé par virement bancaire, sous déduction de tout montant restant dû au CHwapi. Concernant les remboursements, seules les réclamations écrites accompagnées des pièces justificatives, seront prises en compte. Elles doivent être formulées au service facturation du CHwapi endéans les 7 jours de la date de réception de la facture.

En cas d'absence à une consultation programmée, il est de votre responsabilité d'informer au préalable le CHwapi. Lorsque vous ne vous présentez pas à une consultation programmée sans nous en informer préalablement, nous vous facturerons un montant de 15 euros au titre de frais administratifs d'annulation. Réciproquement, le CHwapi s'engage à vous informer préalablement de l'annulation d'une consultation programmée. Ceci n'est pas d'application en cas de force majeure ou pour des raisons d'urgence médicale indépendante de notre volonté.

Le CHwapi examinera toute réclamation portant sur le montant facturé ou les prestations accomplies dans les meilleurs délais. Il avisera le patient du résultat de cette analyse. Si la réclamation était accueillie, le CHwapi effectuera le remboursement du trop perçu endéans la quinzaine de ce courrier, sous peine d'une pénalité forfaitaire de 10 euros si le montant est inférieur à 100 euros et de 20 euros au-delà.

A défaut d'effectuer le remboursement dans le délai imparti, le montant à rembourser portera, à dater du 1er jour qui suivra l'expiration du délai de quinzaine, un intérêt équivalent au taux légal.

Les factures sont payables :

- soit par virement bancaire au numéro de compte précisé sur la facture
- soit aux caisses du CHwapi

Afin d'éviter d'importants frais bancaires à nos patients (et particulièrement à nos patients étrangers), nous n'acceptons pas les chèques comme mode de paiement. Nous conseillons aux patients étrangers d'effectuer leur paiement par virement international avec les références suivantes :

Code IBAN : BE60 0962 4648 1970
Code BIC : GKCCBEBB
Nom de la banque : BELFIUS BANQUE S.A.

Un code Scan to Pay est à votre disposition pour faciliter votre paiement, veuillez svp vérifier la concordance entre les données saisies automatiquement via ce code et celles reprises sur le bulletin de versement papier. Le CHwapi ne pourra être tenu responsable en cas de falsification de ce code.

DUPLICATA

Numéro de facture : 254852871 Facture pour soins ambulatoires dans l'hôpital Page gén. : 25471

Identification de l'hôpital
Centre Hospitalier de
Wallonie Picarde
9, avenue Delmée
7500 TOURNAI
Numéro I.N.A.M.I. : 7/10534/88/000
Numéro BCE : 0876107364
Téléphone : 069/25.81.22

Patient : DEZWARTE, KEVIN
RUE DE L'YSER(TOU) 5 /11
BEL-7500 TOURNAI

DEZWARTE, KEVIN
RUE DE L'YSER(TOU) 5 /11
BEL-7500 TOURNAI

Numéro de facture : 254852871
Date de facture : 30/11/2025
Date d'envoi : 29/01/2026
Numéro de dossier : 0000342450
Numéro d'admission : 0024692966
Date de naissance : 11/01/1994
Mutualité : 403/94011128310 (111/111)
Soins du : 30/11/2025
au : 30/11/2025

Communication:
Exceptionnellement des facturations 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)	Stat. Disp. (1)	Admission	Date	Code (4)	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires remboursables								
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						77,05		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
ART 25 : HON. SURV. ET/OU SOINS URGENTS								
MUNAUT, CONSTANCE	C	0024692966	30/11/25	590553	1	40,36	14,21	
HONORAIRE FORFAITAIRE BIOLOGIE AMB								
Demandé par : MUNAUT, CONSTANCE								
PAREZ, J-JACQUES	C	0024692966	30/11/25	593014	1	34,01	3,72	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins						151,42	17,93	0,00

2. Pharmacie : médicaments, parapharmacie, implants, dispositifs médicaux	Admission	Date	Code	Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
2.1. Médicaments							
Médicaments remboursables							
Montant médicaments en partie à charge du patient							
PLASMALYTE-A PERF 500 ML AE032	0024692966	30/11/25	0795898	1	3,17	0,56	
Médicaments non remboursables							
MINI-PLASCO NACL 0,9% FL 10 ML	0024692966	30/11/25	0819094	2		0,77	
Sous-total 2 - Pharmacie					3,17	1,33	0,00
TOTAUX					154,59	19,26	0,00

TOTAL à payer par le patient 19,26

Solde à payer par le patient au compte : BE60 0962 4648 1970 BIC : GKCCBEBB 19,26
AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++425/4852/87157+++

DUPLICATA

(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.

(2) 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 lesquels la TVA est due (montants hors TVA)

(3) 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.

(4) Vous pouvez trouver 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.

VOIR LES CONDITIONS GENERALES DE FACTURATION AU VERSO DU FORMULAIRE DE VIREMENT

DUPLICATA