Numéro de facture : 264984984 Facture pour soins ambulatoires dans l'hôpital Page gén. : 1

Identification de l'hôpital
Grand Hôpital de Charleroi

Rue du Campus des Viviers 1
6060 GILLY
Numéro I.N.A.M.I. : 7/10010/30/000
Numéro BCE : 0894384837
Téléphone : 060/11.07.00

Numéro de facture : 264984984
Date de facture : 31/05/2026
Date d'envoi : 25/06/2026
Numéro de dossier : 0005115135

Date de naissance : 10/03/2024
Mutualité : 509/24031017183 (111/111)
Soins du : 03/05/2026
au : 27/05/2026

Patient : OKENGE OKOKO, SAMUEL
RUE DU PONT DE PIERRE (C.) 3
B-7033 CUESMES

OKENGE OKOKO, SAMUEL
RUE DU PONT DE PIERRE (C.) 3
B-7033 CUESMES

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								

0 3

****

T

					A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Honoraires entièrement à charge de la mutualité					118,92		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité							
BIOLOGIE CLINIQUE							
Demandé par : DE WILDE, CLOTILDE							
KORNREICH, ANNE C	0023071603	12/05/26	592911	1	30,48	3,72	
Sous-total 1 - Honoraires des prestataires de soins					149,40	3,72	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							
KALINOX 0 -15 MIN	0023053898	5/05/26	7700321	1	17,26	3,04	
Médicaments entièrement à charge du patient							
Médicaments sans accord du médecin-conseil							

****

****

T

****
****
****** **********

****

****

****
****

****

						A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
DUODERM EXTRA MINCE 5 CM X 10	0023047553	3/05/26	7101900	3			6,48	
DUODERM EXTRA MINCE 5 CM X 10	0023070534	11/05/26	7101900	1			2,16	
DUODERM EXTRA MINCE 5 CM X 10	0023087846	18/05/26	7101900	5			10,81	
DUODERM EXTRA MINCE 5 CM X 10	0023119015	27/05/26	7101900	1			2,16	
Médicaments non remboursables								
HIBIDIL MINIPLASCO 15 ML UD	0023060803	7/05/26	0291971	1			0,73	
HIBIDIL MINIPLASCO 15 ML UD	0023065251	9/05/26	0291971	1			0,73	
HIBIDIL MINIPLASCO 15 ML UD	0023087846	18/05/26	0291971	1			0,73	
MINIPLASCO PHYSIO 10 ML	0023119015	27/05/26	0819094	1			0,39	
SUPRASORB H HYDRO FIN 10X10 CM	0023119015	27/05/26	7102932	4			14,86	
2.2 Produits parapharmaceutiques								
GROS PANS.SET (8M)	0023053898	5/05/26	7799976	1			3,96	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0023053898	5/05/26	7799976	1			2,48	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0023053898	5/05/26	7799976	1			0,38	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0023060803	7/05/26	7799976	2			4,96	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0023060803	7/05/26	7799976	2			0,76	
BAND. TUB.EL. C (1M)	0023065251	9/05/26	7799976	2			1,78	
BAND. TUB.EL. E (1M)	0023065251	9/05/26	7799976	2			2,24	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0023065251	9/05/26	7799976	1			2,48	
COMPR. GAZE 7,5X 7,5	0023065251	9/05/26	7799976	3			1,14	
COMPRESSE STERILE 90	0023070534	11/05/26	7799976	3			1,11	
VASELINE PURE 65 G Q	0023070534	11/05/26	7799976	1			3,32	
VELPEAU 90GR 10CMX4M	0023070534	11/05/26	7799976	1			2,48	
GROS PANS.SET (8M)	0023087846	18/05/26	7799976	1			3,96	
DURAFIBER ARG 15X15	0023087846	18/05/26	7799976	2			19,70	
VELPEAU 90GR 07CMX4M	0023087846	18/05/26	7799976	1			1,88	
PETIT PANSEMENT (3M)	0023119015	27/05/26	7799976	1			2,34	
DURAFIBER ARG 15X15	0023119015	27/05/26	7799976	1			9,85	

0 3

****

****

****

****

****

****

****

****

****

T

	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplément (3)
Sous-total 2 - Pharmacie	17,26	106,91	0,00
TOTAUX	166,66	110,63	0,00
TOTAL à payer par le patient			110,63
Solde à payer par le patient au compte : BE74 7955 6816 9607 BIC : GKCCBEBB AVEC LA COMMUNICATION STRUCTUREE +++626/4984/98406+++			110,63

(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.

0 3

****

****
****
****** **********

****

****

****
****

****

Modalités de paiement :
Toute somme due non payée dans les 15 jours de la date de réception de la facture sera majorée d'une indemnité forfaitaire, 14 jours après l'envoi d'une mise en demeure prenant la forme d'un premier rappel conformément à la loi du 04 mai 2023. Cette indemnité forfaitaire s'élèvera à 20 euros pour toute somme due inférieure ou égale à 150 euros, à 30 euros augmentés de 10% de la somme due sur la tranche comprise entre 150,01 et 500 euros, à 65 euros augmentés de 5% de la somme due sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2000 euros. A compter de la notification du montant majoré de l'indemnité forfaitaire, des intérêts calculés au taux légal autorisé par la loi du 04 mai 2023 seront également appliqués sur le montant des factures restant à payer.
Toute somme due et non contestée par le Service Financier Patients qui ne serait pas remboursée au patient à l'issue d'une période de 15 jours à dater de la réclamation écrite lui donnera droit à une indemnité forfaitaire de 20 euros pour toute somme due inférieure ou égale à 150 euros, de 30 euros augmentés de 10% de la somme due sur la tranche comprise entre 150,01 et 500 euros, de 65 euros augmentés de 5% de la somme due sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2000 euros.
En cas de litige, seuls les tribunaux de Charleroi sont compétents.

0 3

1 1 0 , 6 3

OKENGE OKOKO, SAMUEL T
RUE DU PONT DE PIERRE (C.) 3
7033 CUESMES

B E 7 4 7 9 5 5 6 8 1 6 9 6 0 7

G K C C B E B B

GRAND HOPITAL DE CHARLEROI
RUE DU CAMPUS DES VIVIERS 1
6060 GILLY

+ + + 6 2 6 / 4 9 8 4 / 9 8 4 0 6 + + +