Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman - B35 - 4000 LIEGE 1 - *www.chuliege.be*

Patient ELMAJD Mustapha
Facture 2310151468

A payer avant le 30/01/2024
IBAN BE56 0960 0975 5288 - BIC : GKCCBEBB **87,16 EUR**
Communication structurée : +++231/0151/46850+++

(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.
(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: 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.
(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.

G0831P106685-P110-0000-[2/3]/D1

Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman - B35 - 4000 LIEGE 1 - *www.chuliege.be*

Numéro INAMI 710/707/12/000

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

Cb-W3-L1

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

G0831-PI10-D-000057

Exp: Domaine du Sart-Tilman B35, 4000 Liège

ELMAJD Mustapha
RUE DE DAVE(JB) 116
5100 JAMBES (NAMUR)

Patient ELMAJD Mustapha
Date de naissance 15-06-1981
N° Patient **4868798T**

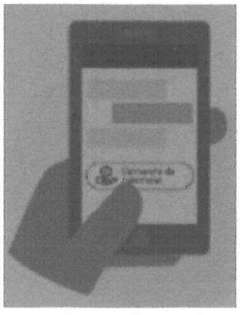
N° Facture **2310151468**
Date de facture 31/12/2023
N° de Dossier 023076521Q

N° NISS 81061518739
Mutualité 319000 110/110
Période de facturation 24/04/2023 au 24/04/2023

DETAIL NOTE DE SOINS

1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)	Statut méd. (1)	Date	Code (9)	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables							
Honoraires partiellement à charge de la mutualité							
SCANTAMBURLO,GABRIELLE							
SEA.PSY.THER.ACCR_45MIN	C	24/04/23	109631	1		87,16	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)						87,16	

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL		87,16	
Restant à payer		87,16	
À verser sur le compte de l'hôpital : BE56096009755288		87,16	



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 →

G0831P106685-PI10-0000-[1/3]/D1

CONDITIONS GENERALES DE PAIEMENT

1. Sauf dérogation écrite, nos factures sont payables dès leur réception. Toutes sommes non payées à leur échéance feront l'objet d'un premier rappel gratuit. Au cas où le défaut de paiement se prolongerait au-delà un second rappel sera édité et majoré des fais forfaitaire suivants:

   - 20 € pour une créance inférieure ou égale à 150 €
   - 30 € pour une créance comprise entre 150,01 € et 500 €
   - 65 € pour une créance supérieure à 500,01 €

   Ces indemnités seront majorées des intérêts de retard (basés sur le taux directeur visé à l'article 5, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002) et nous seront dues de plein droit et sans mise en demeure étant entendu qu'une indemnité équivalente pourrait nous être réclamée en cas de non-exécution fautive de nos obligations.

2. Aucune réclamation contre nos factures ne peut être admise si elle n'a pas été formulée, par écrit, dans les quinze jours qui suivent leur réception.

3. Toutes contestations entre les parties seront jugées par les tribunaux de Liège.

4. Tout rendez-vous qui ne sera pas annulé 24 heures à l'avance sera facturé d'un montant forfaitaire de 20 €.



Savez-vous qu'il est désormais possible d'accéder directement à vos factures en format électronique ?

Pour cela, connectez-vous à notre portail patient:
payment.chuliege.be

CARTE D'IDENTITÉ OU APPLICATION ITS'ME NÉCESSAIRE

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 87,16 — 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

ELMAJD Mustapha
RUE DE DAVE(JB) 116
5100 JAMBES (NAMUR)

T

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN)

BE56 0960 0975 5288

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten

GKCCBEBB

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten

CHU SART-TILMAN
DOMAINE DU SART TILM B35
4000 LIEGE

Mededeling
Communication
Mitteilung

+++231/0151/46850+++