Centre Hospitalier Universitaire de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman - B35 - 4000 LIEGE 1 - www.chuliege.be
B.C.E. : 0232.988.060

N° Patient **4023016T**
Nom patient KIZILASLAN NEVA

KIZILASLAN NEVA
RUE BORDELAIS 114
4420 SAINT-NICOLAS

Premier rappel

Liège, le 31/03/2026

Madame, Monsieur,

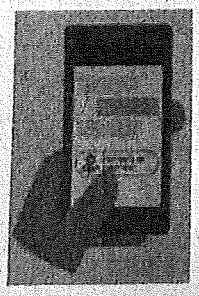
La vérification de votre compte laisse apparaître l'impayé échu repris ci-dessous.
Nous vous invitons à procéder au payement du montant dû dans les 14 jours.
A défaut, le prochain rappel pourra être majoré des frais et intérêts de retard que vous trouverez dans les conditions générales au verso de ce document.

Si vous souhaitez des facilités de payement ou un plan d'apurement, veuillez contacter le secteur recouvrement.
Tél.: 04/323.23.49 (Tapez 1) **Email** : df.contentieux@chuliege.be
Pour des questions relatives aux composantes de vos factures, veuillez contacter le secteur réclamations.
Tél.: 04/323.23.49 (Tapez 2) **Email** : df.reclamations@chuliege.be

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

Date facture	Date d'échéance	Type	Date prestation	Pièce	N° de pièce	Montant	Déductions	Montant restant dû
30/01/2026	28/02/2026	Ambulatoire	03/11/2025	DT	2511141829	15.00	0.00	15.00
Total								**15.00 €**

A payer dans les 14 jours **15.00 EUR**
IBAN BE52 0910 0975 6209 - BIC : GKCCBEBB
Communication structurée : +++776/0102/06319+++
Belfius Banque - Boulevard Pachéco 44 - 1000 Bruxelles



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 →

CONDITIONS GENERALES DE PAIEMENT

1. Sauf dérogation écrite, nos factures sont payables dès leur réception. Toute somme non payée à son échéance fera l'objet d'un premier rappel gratuit.
   Après l'écoulement d'un délai d'au moins 14 jours calendrier, qui prend cours le troisième jour ouvrable qui suit celui où le premier rappel est envoyé, le montant dû sera majoré, lors du deuxième rappel, d'une indemnité forfaitaire ainsi que des intérêts de retard.

   L'indemnité forfaitaire sera de :
   - 20 € pour tout delta jusqu'à 150 € ;
   - 30 € majoré de 10% du montant dû sur la tranche entre 150,01 € et 500 € pour toute delta comprise entre 150,01 € et 500 € ;
   - 65 € majoré de 5% du montant dû sur la tranche supérieure à 500 € (avec un maximum de 2.000 €) pour toute delta supérieure à 500 €.

   Ces indemnités seront majorées des intérêts de retard (basés sur le taux directeur visé à l'article 6, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002 concernant la lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales). Celles-ci nous seront dues de plein droit 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 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 100 € pour les hospitalisations classiques et de 25 € pour tous les autres cas.



CHU de Liège

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 ITSME NÉCESSAIRE

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

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGSAUFTRAG

Bij invulling met de hand: DRUKLETTERS en cijfers, zoals hier voor blanco per vak.
Si complété à la main, n'indiquer qu'une seule LETTRE ou un seul chiffre noir ou bleu par case.
Beim Ausfüllen mit der Hand: in GROSSBUCHSTABEN 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 15 ; CENT 00

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
KIZILASLAN NEVA
RUE BORDELAIS 114
4420 SAINT-NICOLAS

Rekening begunstigde (IBAN)
Compte bénéficiaire (IBAN)
Konto des Begünstigten (IBAN)
BE52 0910 0975 6209

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten
GKCCBEBB

Naam en adres begunstigde
Nom et adresse bénéficiaire
Name und Adresse des Begünstigten
Centre Hospitalier de Liège
Domaine Universitaire du Sart Tilman B35
4000 LIEGE

Mededeling
Communication
Mitteilung
+++776/0102/06319+++