

no. TVA BE 0419.052.173

administration médical No tél. : +32 16 34 74 00 +32 16 34 74 05 medische.administratie@uzleuven.be

Facture mutualité

mutualité :

134000 23 09 2022

date de la facture: no d'inscription du patient:

54052905055 CG 130/130

Identification du patient GRIMARD FRANÇOISE

période de facturation :

du 28 06 2022 au 28 06 2022

no du dossier : no ead :

088100177 88100177





FACTURE pour des soins ambulatoires à l'hôpital - période de facturation du 28 06 2022 au 28 06 2022

reférence facture: 20220408/224334165150/088100177 date d'envoi : 06 10 2022

Madame, Monsieur

Nous vous envoyons la facture pour le traitement dans notre hôpital.

Nos factures sont payables dans les trente jours après l'envoi de la facture. En l'absence d'un paiement à temps, après une première sommation, des intérêts de retard seront dus sur la base des taux d'intérêt légaux. Dans le cas d'une première sommation adressée par l'hôpital, un montant supplémentaire de 5 euros est dû à titre de frais administratifs. Ensuite, s'il n'y a toujours pas de paiement, le dossier est transmis immédiatement en vue du recouvrement à un huissier. A cet effet, cette facture et vos coordonnées (e-mail, numéro de téléphone ou de portable, etc.) seront transmises à cet huissier. Si une mise en demeure en recommandé par huissier de justice ou une procédure judiciaire s'avère nécessaire pour obtenir le paiement, une indemnité forfaitaire supplémentaire de 10 % du montant de la facture sera portée en compte, avec un minimum de 40 EUR. En cas de procédure judiciaire, seuls les tribunaux de Louvain sont compétents, en application de l'article 624, 2° du Code judiciaire. Dans le cas où l'hôpital ne respecte pas ses obligations contractuelles, le patient a droit à une indemnité forfaitaire supplémentaire de 10 % du montant de la facture, avec un minimum de 40 EUR.

www.uzleuven.be

tel. +32 16 33 22 11

En cas de contestation de la facture, nous vous invitons à adresser votre plainte par écrit dans les huit jours qui suivent la réception de la facture à : Medische Administratie, Herestraat 49, 3000 Leuven.

La facture est établie sous réserve de toutes les frais et/ou prestations qui n'ont pas encore été facturé.

02.

Leuven

Vous pouvez contacter votre mutualité pour les questions concernant les corrections sociales.

Les demandes pour des duplicata des factures seront portées en compte.

Veuillez faire les copies nécessaires vous-même ou vous pouvez imprimer vos factures via www.mynexuzhealth.be.

B - 3000 Leuven

Herestraat 49

					Handte	kening(en)			OVEF	ischrij	VINGS	PDR	03
Bij invulling met de ha	nol, élém Mo	0101710145777	ER of eiji	er in zwert (o	blauw) j	oer vakje							
Gewenste uitvoeringsdatum in	de toekomst				(Payé 12	(2) lor/	72	Ecdrag			8 ,	CEN 6 8
Rekening opdrachtgever (IBAN)													— I — I — I
Naam en adres opdrachtgever													
Rekening begunstigde (IBAN)	BE	4 3 4	3 2	0 0 1 7	2 2	101							
BIC begunstigds	KR	E D B	E B	B									
Naam en adres begunstigde	U Z H e : 3 0	Le res	tr	en aat, UVEN	4	9							
Mededeling	+++	+ 2 2	41/11	3 3 4 1	// 6	5 1 5	0 + +	+11-11-11				1 [(

DETAIL FACTURE PATIENT

reférence facture 20220408/224334165150/088100177 p.2 date d'envoi 06 10 2022

Communication

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 : adressez-vous à votre mutuelle ou à l'hôpital.

Vous pouvez consulter et imprimer vos factures online. Surfez à www.mynexuzhealth.be pour plus d'informations.

 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 :	l.a						
mutualité							
Michaux, Lucienne							
Prescripteur Graux, Carlos							
études génétiques	С	28/06/22	565095	1	307,48	8,68	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires (médecins ou autres dispensateurs)	de soins				307,48	8,68	

	TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
L	TOTAL	307,48	8,68	

Restant à payer	8,68
to commence of the commence of	

À verser sur le compte de l'hôpital : BE43432001722101	8,68

(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

UZ Herestraat 49 www.uzleuven.be Leuven B - 3000 Leuven tel. +32 16 33 22 11

Page gén. :

Identification de l'hôpital CHU UCL NAMUR

SITE GODINNE

Patient : GRIMARD, FRANCOISE RUE DES QUAIRELLES(WAL) 19

5650 WALCOURT

AVENUE DOCTEUR G. THERASSE, 1

YVOIR

Numéro I.N.A.M.I. : 7/10039/01/000 : 0641733885 Numéro BCE : 081/42.26.70 Téléphone

224956663 Numéro de facture : 31/08/2022 Date de facture

: 23/09/2022 Date d'envoi Numéro de dossier : 0001631734

: 29/05/1954

Date de naissance : 134/54052905055 (130/130) Mutualité

: 24/03/2022 Soins du : 30/08/2022 au

GRIMARD, FRANCOISE

RUE DES QUAIRELLES(WAL) 19

5650 WALCOURT

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 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.

l. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)	Stat. Disp. (1)	 Admission 	Date	Code (4)		A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	Supplémen (3)
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						79,47		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								
HIGNY, JULIEN MEDECINE INTERNE	С	0301353604	30/08/22	469630	1	62,76	2,48	
DEMEURE, FABIAN	С	0301353603	30/08/22	475075	1	15,87	2,80	
Demandé par : GRAUX, CARLOS DOYEN, VIRGINIE	С	0301353882	 30/08/22	 471251	1	10,85	1,91	
DOYEN, VIRGINIE	č	0301353882			1	43,40	7,65	
DOYEN, VIRGINIE	Ċ	0301353882	30/08/22	471354	1	43,40	7,65	
DOYEN, VIRGINIE	C	0301353882	30/08/22	471376	1	33,04	5,82	ļ
IMAGERIE MEDICALE					_	120 72	2.40	1
TAWK, SAMMY	C	0301353882				138,73	2,48	ļ
TAWK, SAMMY	C	0301353882				61,06		ļ
TAWK, SAMMY	C	0301353303				62,35 21,20	2,48	1
TAWK, SAMMY	C	0301353603	30/08/22	460795	1	21,20	/,44	[§
CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS	NG	10201225022	2 (00 (22	1102226	1	1 52,46	12.00	1
GRAUX, CARLOS	NC	0301325823	2/08/22	102330	<u>1</u>] 32,40	12,00	
Demandé par : GRAUX, CARLOS		1			l 			
MULLIER, FRANCOIS	С	0301325823	2/08/22	593014	1	23,78	12,96	
	======= taires	 ==== ==== ============================) =========	=	=====	 648,37	======================================	0,0
	=======	======== %	=======	======	=====		1	
2. Pharmacie : médicaments, paraphar implants, dispositifs médicaux	macie,	 Admission	Date	Code	 Nbre	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	 Suppléme (3)



atient : GRIMARD, FRANCUISE				Référence ét	ablissement	: 0001631/3
				A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	(3)
2.1. Médicaments		 !		 	 	
Médicaments non remboursables XYLOCAINE 2% 20 ML FL	0301353451	 	0137562 20		2,74	
Sous-total 2 - Pharmacie				0,00	2,74	0,00
5. Frais divers	 Admission 	Code	 Nombre 	A charge de la mutualité	A charge du patient (2)	 Supplément (3)
FILTRE ATB	0301353882 	960455	 1 	 	1,61 1	= ======
Sous-total 5 - Frais divers				0,00	1,61	===== ==
TOTAUX				648,37	72,50	0,00
TOTAL à payer par le patient			========	. m = m = m = æ m = = =		72,50
Solde à payer par le patient au compte :	BE67 0012 AVEC LA CO			BABEBB EE +++722/49	56/66330+++	72,50

(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.



Cliniques universitaires Saint-Luc ASBL Nº Inami: 710/403/25/000

N° d'entreprise : 0416.88.5016 Avenue Hippocrate, 10

B-1200 Bruxelles www.saintluc.be

FACTURE pour soins ambulatoires à l'hôpital - soins du 24-08-2022 au 24-08-2022

Numéro de facture : 222447244055 Date de facture : 31-08-2022

Date d'envoi : 03-10-2022 Date d'échéance : 18-10-2022 N° d'enregistrement : R70552WAMB Dossier : R70552W

Date de naissance : 31-05-1978 Adresse de facturation

Période de facturation : 24-08-2022 - 24-08-2022 **GOBLET VALERY**

Mutualité : 134000 19 RUE DES QUAIRELLES

N° NISS : 78053123919 5650 WALCOURT Code bénéficiaire : 110/110

Rassemblement : 220488

Goblet VALERY = donneus collules souches noul

POUR GRINARD FRANCOIS

DETAIL FACTURE PATIENT

Communication

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

Pour des explications complémentaires ou demandes de plus de détails concernant les prestations : adressez-vous à votre mutuelle ou à l'hôpital.

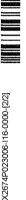
Honoraires des prestataires de soins Statut (médecins ou autres dispensateurs) méd. (1)	Date	Code (9)	Nombre	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
Honoraires remboursables Honoraires partiellement à charge de la mutualité SAUSSOY, Pascale Prescripteur BOTSON, FRANCOISE études génétiques C Cette facture concerne des analyses effectuées par le laboratoire des Cliniques Universitaires Saint-Luc suite aux prélèvements effectués aux Cliniques ou envoyés par votre médecin traitant ou par l'hôpital qui les a réalisés. Pour tout renseignement complémentaire veuillez contacter le 02/764.15.70	24/08/22	588792	1	172,17	8,68	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)				172,17	8,68	

TOTAUX	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	172,17	8,68	
Restant à payer		8,6	8
À verser sur le compte de l'hôpital : IBAN:BE73310039360060 BIC:BBRUBEBB		8,6	8



Page: 4/4 GOBLET VALERY 780531 239 19

- (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
- (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.





Cliniques universitaires Saint-Luc ASBL

Nº Inami: 710/403/25/000 N° d'entreprise : 0416.88.5016 Avenue Hippocrate, 10

B-1200 Bruxelles www.saintluc.be

FACTURE pour soins ambulatoires à l'hôpital - soins du 30-08-2022 au 30-08-2022

Numéro de facture : 222448042485 Date de facture : 31-08-2022 Date d'envoi : 03-10-2022

Date d'échéance : 18-10-2022 N° d'enregistrement : EW3074DAMB Dossier : EW3074D

Date de naissance : 29-05-1954 Adresse de facturation **GRIMARD FRANCOISE** Période de facturation : 30-08-2022 - 30-08-2022

Mutualité : 134000 **RUE DES QUAIRELLES 19** N° NISS : 54052905055 5650 WALCOURT Code bénéficiaire : 130/130

Rassemblement : 220488

DETAIL FACTURE PATIENT

Communication

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 : adressez-vous à votre mutuelle ou à l'hôpital.

1. Honoraires des prestataires de soins Statut (médecins ou autres dispensateurs) 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 SAUSSOY, Pascale Prescripteur GRAUX, Carlos Identification de polymorphismes C Cette facture concerne des analyses effectuées par le laboratoire des Cliniques Universitaires Saint-Luc suite aux prélèvements effectués aux Cliniques ou envoyés par votre médecin traitant ou par l'hôpital qui les a réalisés. Pour tout renseignement complémentaire veuillez contacter le 02/764.15.70	30/08/22	588851	1	172,17	8,68	
Sous-total 1. Honoraires des prestataires de soins (médecins ou autres dispensateurs)				172,17	8,68	

тотаих	A charge de la mutual.	A charge du patient (3)	Supplément (4)
TOTAL	172,17	8,68	
Restant à payer		8,6	68
À verser sur le compte de l'hôpital : IBAN:BE73310039360060 BIC:BBRUBEBB		8,6	8



Page: 4/4

GRIMARD FRANCOISE 540529 050 55

- (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
- (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.

Page gén. :

5650 WALCOURT

Identification de l'hôpital CHU UCL NAMUR

SITE GODINNE

AVENUE DOCTEUR G. THERASSE, 1

YVOIR 5530

Numéro I.N.A.M.I. Numéro BCE Téléphone

: 7/10039/01/000 : 0641733885

: 081/42.26.70

: 224933215 Numéro de facture Date de facture : 31/07/2022 Date d'envoi : 23/08/2022

: 0001631734 Numéro de dossier

Date de naissance

: 29/05/1954 : 134/54052905055 (130/130)

Mutualité Soins du : 28/06/2022

au : 28/06/2022 GRIMARD, FRANCOISE

RUE DES QUAIRELLES(WAL) 19

5650 WALCOURT

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 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)			A charge du patient (2)	 Supplément (3)
Honoraires remboursables	- 00 10 10 10 10 10 10 10		 					<u> </u>
Honoraires entièrement à charge de la mutualité						75,21		
Honoraires partiellement à charge de la mutualité								and the second s
Demandé par : GRAUX, CARLOS MULLIER, FRANCOIS	С	 0301290054 	 28/06/22 	 593110 	1	23,26	15,67	
Sous-total 1 - Honoraires des prestat	aires d	e soins				98,47	15,67	0,00
TOTAUX			a = = = = = = = = = = = = = = = = = = =	======	= = = = = = = = = = = = = = = = = = =	98,47	15,67	0,00
TOTAL à payer par le patient	=======		# ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## #		: M M M M M M M			15,67
Solde à payer par le patient au compt	e :	BE67 0012 AVEC LA CO				ABEBB E +++722/49	33/21556+++	15,67

(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.

Non conventionne (NC): le dispensateur n'est pas lie aux tarifs fixes 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.