



Factuur nr.
Opnamenr.
Naam patiënt
Geboortedatum

Er wordt aangegeven hoeveel pagina's de factuur telt.

Moorsebaan 164

9300 AALST

Riziv-nr

71012011000

Ondernemingsnummer

0410424222

Tel.

053 72 41 30

E-mail

Facturatie@olvz-aalist.be



A-W1-L1

Verzamelstaat

Mutualiteit

Inschr. nr.

Fact. Periode

22-01-2010 tot 22-01-2010

Datum factuur

31-01-2010

FACTUUR voor ambulante zorg in het ziekenhuis

Mededeling

Alle medische (en andere factuur factureringen, eerste facturering voor Dijkomende ziekenhuis.

- "Ten laste ziekenfonds" = deel betaald door ziekteverzekering
- "Ten laste patiënt" = het zogenaamde remgeld
- "Supplement" = omwille dat arts niet volgens conventietarieven werkt ("NC"), en ook ten laste van de patiënt

ent mag geen en dijkomende uren van de fonds of

1. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	Statuut arts (1)	Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Vergoedbare honoraria							
Honoraria volledig ten laste van het ziekenfonds					44,64		
Honoraria deels ten laste van het ziekenfonds							
	NC	22/01/10	455711	1	57,83	2,48	
	NC	22/01/10	460795	1	18,96	7,44	
	NC	22/01/10	459513	1	49,31	2,48	25,00
Subtotaal 1. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)					170,74	12,40	25,00

2. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)				
2.1. Geneesmiddelen									
Vergoedbare geneesmiddelen									
Bedrag geneesmiddelen deels ten laste patiënt									
OMNIPAQUE 240 PR FL 10 ML					727271	1	2,52	0,93	
2.2. Parafarmaceutische producten									
INSYTE AUTOGARD BC 22G 1" L 25MM VIALON					900390	1		0,78	
Subtotaal 2. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen			2,52	1,71					

TOTALEN	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL	173,26	14,11	25,00
TOTAAL NOG DOOR U TE BETALEN		39,11	
Door de patiënt te betalen saldo op rekening A : 428-0070301-09			
		39,11	

U dient zelf de som te betalen van het remgeld (hier: 14,11 euro) en het ereloon-supplement (hier: 25,00 euro). Samen, in dit geval: 39,11 euro

U kunt uw facturen elektronisch ontvangen via www.docle.be. Hiervoor dient u zich te registreren met



Moorselbaan 164
9300 AALST

Riziv-nr 71012611000
Ondernemingsnummer 0410424222
Tel. **053 72 41 30**
E-mail Facturatie@olvz-aalst.be



B0270902995-P-10-0000020

VERZORGINGS- EN BETALINGSVOORWAARDEN

1. De voorwaarden gelden tussen partijen behoudens schriftelijke afwijking.
 2. Alle facturen uitgedrukt in Euro zijn betaalbaar aan de kassa of op het hogervermeld rekeningnummer van het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis v.z.w. Het verschuldigde bedrag is betaalbaar van rechtswege. Bij niet-betaling van de verzorgingsschuld binnen de 14 dagen na verzendingsdatum, zal de schuldenaar naast de hoofdsom, daarop een verwijlrentest verschuldigd zijn ten belope van 7% per jaar; deze intrest eisbaar zijnde zelfs zonder ingebrekestelling.
 3. Ingeval de factuur op haar vervaldag in haar geheel of gedeeltelijk onbetaald is gebleven, is de schuldenaar gehouden om bovenop het verschuldigde bedrag en zonder voorafgaandelijke ingebrekestelling ten titel van schadevergoeding aan het ziekenhuis een bedrag te betalen gelijk aan 10% van de verschuldigd gebleven hoofdsom, met een minimum van 25,28 EUR.
 4. Eventuele klachten moeten binnen de 15 dagen na factuurdatum schriftelijk medegedeeld worden aan het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis, dienst Facturatie.
 5. Ingeval van betwisting zijn - naargelang de omvang van de eis - de rechtbank van eerste aanleg te Dendermonde hetzij het vrederecht van het tweede kanton Aalst bevoegd.
 6. De voormelde basisprijs van de verpleegdagen is eventueel vatbaar voor herziening, doch uitsluitend op grond van een overheidsbeslissing.
- Uw gegevens worden door het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis in een bestand opgenomen. Overeenkomstig de privacy-wet van 08.12.1992 heeft u recht op inzage en correctie van de door het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis bewaarde informatie.

Zie eerste pagina van de factuur

U dient zelf de som te betalen van het remgeld (hier: 14,11 euro) en het ereloon supplement (hier: 25,00 euro). Samen, in dit geval: 39,11 euro.

Dat bedrag vindt u ook terug op het overschrijvingsformulier dat op de laatste pagina van de factuur is gedrukt.

Handtekening(en)
signature(s)
Unterschrift(en)

OVERSCHRIJVINGSOPDRACHT
ORDRE DE VIREMENT
ÜBERWEISUNGS-AUFTRAG

Bezahlung mit der Hand, die HOCHLEISTUNG oder die Arbeit der Leistungserbringer
Paiement à la main, à l'adresse de nos seuls BÉNÉFICIAIRES ou à un seul d'entre eux (voir par exemple
Zum Ausfüllen mit der Hand am GROSSBUCHSTABEN oder Zehn in schwarz (oder blau) per Feld

Gewinnjahr / année d'expiration de la garantie / Date d'expiration souhaitée dans le futur / Gewinnschlechtes Auslieferungsjahr und der Zukunft bedrag / montant / betrag **EUR** **CENT**

Rekening opdrachtgevr
Compte donneur d'ordre
Konto des Auftraggebers (IBAN)

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

BIC begunstigde
BIC bénéficiaire
BIC Begünstigten

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