uméro de facture : 50790				NNEXE Page gé	6 n.:
Identification de l'établiss Contre de santé des Fagnes A.I.À.E.H.S.N Boulevard Louise 18 6460 CHIMAY		Nom du patient Références étab Date de naissan No. inscription	: lissement : ce :	0	a)
Téléphone : 060/21.88 Numéro I.N.A.M.I. : 710249320		PART OS	igatihe		Tichet
Note d'hospitalisation à la N	Mutualité:	PART Obl Pripe en par la Mai	Thank I	/	nodepater
Numéro l'organisme assureur Date de la note d'hospitalisa	: 128000 ation : 31/07/200		Vialive	/	4.4
Identification du Titulaire:		,Q			SUPPLE
1			\	C.P.A.M. / 3 OCT. 2006	Rembol
No. inscription Mutuelle : 89 CT:180/712 FACTURE NUMERO : 507960		Date d		7/2006 Hh 1	0 5 Sortie Page
Nature des Frais			A charge de la Mutualité	A/charge do	=========
1. FRAIS DE SEJOUR			-		=======================================
1.1. Frais de séjour - Hospit	calisation et hôpit	tal chirurgical de jou: Nombre	r		
Service Type de chambre 220 Montant par admission	du.	au de jours	139,98		
Montant par jour en 220 - Chambre commune	: 11/07/06 10h 14	4/07/06 14h 4	(FJ) 45,40	52,24	eux-ci
Montant par jour en	: 11/07/06 10h 14 es frais de votre s lité à l'hôpital : Umission et par jou	séjour s'élève à 1 : d'une part via des av ur.	(FJ) 45,40	ne partie de ce	eux-ci rt
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad	: 11/07/06 10h 14 es frais de votre s lité à l'hôpital : dmission et par jou ces frais s'élève (1)	séjour s'élève à 1 : d'une part via des av ur. à 52,24 euros	(FJ) 45,40	ne partie de ce	eux-ci ct
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments	: 11/07/06 10h 14 es frais de votre s elité à l'hôpital : dmission et par jou ces frais s'élève (1) res par jour d'hos	séjour s'élève à 1 : d'une part via des av ur. à 52,24 euros	(FJ) 45,40	ne partie de ce s et d'autre par	eux-ci ct 0,00
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU	: 11/07/06 10h 14 es frais de votre s alité à l'hôpital : dmission et par jou ces frais s'élève (1) res par jour d'hos	séjour s'élève à 1 : d'une part via des av ur. à 52,24 euros	(FJ) 45,40 341,80 euros. Uzances mensuelles	ne partie de ce et d'autre par 2,48	0,00
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU	: 11/07/06 10h 14 es frais de votre s elité à l'hôpital : dmission et par jou ces frais s'élève (1) res par jour d'hos	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avur. à 52,24 euros	(FJ) 45,40 341,80 euros. Uzances mensuelles	ne partie de ce e et d'autre par 2,48 54,72	0,00 J VERSEME
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU	in 11/07/06 10h 14 in ses frais de votre se lité à l'hôpital des signature	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avair. à 52,24 euros spitalisation (1)	(FJ) 45,40 .341,80 euros. Uzances mensuelles 82,80 268,18	one partie de ces et d'autre par 2,48 54,72 VIREMENT OL	O, OC J VERSEME
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutuavia le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOURNEL DE SEJOURNE	in 11/07/06 10h 14 in 16	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avur. à 52,24 euros	82,80 268,18 a noir (ou bieu) par case montant **********	one partie de ces et d'autre par 2,48 54,72 VIREMENT OL	0,00 J VERSEME
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU SELECTION DE SEJOU SEJOU SELECTION DE SEJOU SELECTION DE SEJOU	es frais de votre sa lité à l'hôpital dimission et par jou ces frais s'élève (1) res par jour d'hos la lite de signature date de signature La cas de complète date mémo (facultatif) compte donneur d'ordre	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avair. à 52,24 euros spitalisation (1) signature(s) ment manuel, un seul caractère (uniquement pour exécutio dans le futur)	82,80 268,18 anoir (ou bieu) par case montant *********************************	one partie de ce et d'autre par 2,48 2,48 54,72 VIREMENT OL PE Ne pas acce, EUR **********************************	UVERSEME O, 00 UVERSEME FOR LITERAL PROPERTY OF THE PROPERT
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU TE CLIENT en lettres mo montant en EUR ***********************************	es frais de votre selité à l'hôpital dinission et par jour d'hos l'es par jour d'hos l	séjour s'élève à 1 d'une part via des avair. à 52,24 euros spitalisation (1) signature(s) (uniquement pour exécution dans le futur) fordre ***********************************	### A5,40 ### A5,40 ### A5,40 ### A5,40 ### A5,40 ### A5,40 ### B2,80 ### A2,80 ### A268,18 ### A667 (ou bieu) par case montant ### A********* **********************	ne partie de ce et d'autre par 2,48 54,72 VIREMENT OL Ne pas acce, EUR **********************************	O, 00 J VERSEME O, 00 J VERSEME O O CENT *****
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU TE CLIENT en lettres mo montant en EUR ***********************************	inited a 1'hôpital dission et par jou ces frais s'élève (1) Tres par jour d'hos date de signature En cas de complète date mémo (facultatif) compte donneur d'ordre	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avair. à 52,24 euros spitalisation (1) signature(s) ment manuel, un seul caractère (uniquement pour exécutio dans le futur) fordre ***********************************	82,80 268,18 anoir (ou bieu) par case montant *********************************	ne partie de ces et d'autre par 2,48 54,72 VIREMENT OL ***********************************	O, 00 J VERSEME Der en palemer CENT *****
Montant par jour en 220 - Chambre commune Pour information: le total de seront versés par votre mutua via le montant susvisé par ad Votre montant personnel dans Forfait médicaments Honoraires forfaitai SOUS-TOTAL DES FRAIS DE SEJOU TE CLIENT en lettres mo montant en EUR ***********************************	inited a 1'hôpital dission et par jou ces frais s'élève (1) Tres par jour d'hos date de signature En cas de complète date mémo (facultatif) compte donneur d'ordre	séjour s'élève à 1 : d'une part via des avair. à 52,24 euros spitalisation (1) signature(s) ment manuel, un seul caractère (uniquement pour exécutio dans le futur) fordre ***********************************	82,80 268,18 anoir (ou bieu) par case montant *********************************	ne partie de ce et d'autre par 2,48 54,72 VIREMENT OL Ne pas acce, EUR **********************************	O, 00 J VERSEME Der en palemer CENT *****