CHU de Poitiers DIRECTION GENERALE

Direction Accueil Patients

Direction Patients – Santé Publique

Jean AUTEXIER, Directeur adjoint
Courriel : j.autexier@chu-poitiers.fr
☎ : 05 49 44 44 86

Réf. JA/KB : 2009/26/06

Monsieur Jérôme GAUDINAT
16 rue Théophraste Renaudot
86000 POITIERS

Poitiers, le 10 JUIL. 2009

Monsieur,

Conformément aux dispositions qui vous ont été communiquées le 6 juin 2008, relatives aux modalités de votre prise en charge au Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers (cf. copie jointe), votre hospitalisation dans mon établissement du 20 au 22 juin 2009 vous est facturée sur la base des tarifs du service de Médecine physique et réadaptation qui vous a pris en charge pendant cette période.

Vous trouverez également en pièce jointe le titre correspondant à cette hospitalisation faite, sans motif médical, pour pallier les absences d'aide à votre domicile pendant ce week end du 20 au 22 juin.

Je vous prie de croire, Monsieur, en l'assurance de ma considération distinguée.

Jean-Pierre DEWITTE

Directeur Général

AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application de l'article L.252 A du livre des procédures fiscales, pris, émis et rendu exécutoire conformément aux dispositions des articles R.2342-4 et D.3342-11 du Code Général des Collectivités Territoriales.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAI Établissement N° Siren: 268600012	POITIERS Ville	860780980 Matricule	N° de titre: H 193012 Émis et rendu exécutoire le: 07/07/09 Bordereau: 10214 N° Feuillet: 1 Exercice: 2009

PATIENT

N° ENTRÉE : 109283310 ÉTAB : CENTRE HOSPITALIER UNIVERSIT 860000223 N° Siret : 26860001200028

Nom : GAUDINAT/JEROME

Né(e) le : 20/04/62 A MONTMORILLON

Nom de Famille :

ADRESSE

ENTRE(E) 20/06/09 12h30 Depuis son domicile

SORTI(E) 22/06/09 10h23 Retour domicile

16 RUE THEOPHASTE RENAUDOT

86000 POITIERS

RDT

ASSURÉ

Nom :

ORG. :

BEN :

N° :

OBSERV.

RISQ 10 CG MT 03

SEJOUR DU 20/06/2009 AU 22/06/2009

N° Mutualiste :

Mdc. trt: POURTEIN PHILIPPE

Parcours de soins: Accès hors coordination

DATE	DÉSIGNATION	NBRE	TARIF	TARIF DE RÉSPONSABILITE	TAUX	A VOTRE CHARGE	COMPTE
**	FRAIS DE SEJOUR **						
200609au220609	Reeduc. Fon MT03	2	34920		100	69840	DMT: 172
200609au220609	Forf.Journalier	2	1600		100	3200	DMT: 172
220609au220609	Forf.Journalier	1	1600		100	1600	DMT: 172
200609au220609	Régime Part MT03	2	4200		100	8400	
	TOTAL DES FRAIS DE SEJOUR					83040	
						830,40	

PARTIE À CONSERVER

INFORMATIONS

Pour des renseignements sur la facture, adressez-vous à l'ÉTABLISSEMENT

HOSPITALISATIONS
CHU LA MILETRIE TEL 05 49 44 30 64 / 05 49 44 30 65
HOPITAL PASTEUR TEL 05.49.44.43.41
DU LUNDI AU VENDREDI DE 8H30 A 16H45

Pour les modalités de paiement, se reporter au verso du TALON DE PAIEMENT

QUITTANCES A DÉDUIRE

A PAYER 830,40 €

PC : 086017
CH : 4
ET : 8
Exercice : 2009
N° Entrée : 109283310
N° titre : 193012
Montant : 830,40 €

MERCO A28385 012/001

TALON (à joindre à votre paiement)

830,40 € A PAYER

Pour les modalités de paiement se reporter au verso du présent avis

IBAN : FR11 3000 1006 3900 00F0 5000 882
BIC : BDFEFRPPXX
Banque : BDF POITIERS
RIB : 30001 00639 C8610000000 15
Téléphone : 05.49.38.37.00 Heures d'ouverture : Lun au Ven 9h-12h30 et 13h30-16h30

RÉFÉRENCES HOSPI

PC : 086017
CH : 4
ET : 8
Exercice : 2009
N° Entrée : 109283310
N° titre : 193012
Nom : GAUDINAT/JEROME
Montant : 830,40 €

EXPÉDITEUR

TRESORIER PRINCIPAL CHU DE POITIERS
Rue de la Miletrie . BP581
86021 POITIERS CEDEX

DESTINATAIRE

GAUDINAT/JEROME 700002
16 RUE THEOPHASTE RENAUDOT
86000 POITIERS

PC : 086017
CH : 4
ET : 8
Exercice : 2009
N° Entrée : 109283310
N° titre : 193012
Nom : GAUDINAT/JEROME
Montant : 830,40 €

NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE ZONE

+00000008304089086017004742109283310090 18>0193012000065+