

Opnameverklaring voor dagopname: kamerkeuze en financiële voorwaarden.

ETIKET patiënt

**VZW WERKEN
GLORIEUX
az Glorieux**
Erk.nr. E 71055072000
Glorieuxlaan 55 - 9600
Ronse
Tel. (055)23 30 11

1. Doel van de opnameverklaring: recht om geïnformeerd keuzes te maken over financiële gevolgen van de opname

Elke opname in een ziekenhuis brengt kosten met zich mee. U kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op het uiteindelijke kostenplaatje. Deze keuzes maakt u aan de hand van deze opnameverklaring. Het is daarom zeer belangrijk dat u het toelichtingsformulier dat u samen met dit document ontvangt, grondig leest alvorens de opnameverklaring in te vullen en te ondertekenen. Ingeval van vragen, kan u contact opnemen met de **dienst debiteurenadministratie via telefoonnummer 055/233 678**.

2. Kamerkeuze volwassene

Mijn vrije artskeuze wordt hierdoor niet beperkt.

Ik wens opgenomen en verzorgd te worden:

Zonder honorariumsupplementen en zonder kamersupplement in een:

een gemeenschappelijke kamer.

een tweepatiëntenkamer.

OF

MET eventuele bijkomende supplementen in een:

een individuele kamer met een kamersupplement van **€48 per dag**

Ik ben ervan op de hoogte dat de behandelende artsen bij opname in een individuele kamer **een honorariumsupplement van maximaal 150%** op het wettelijk vastgelegde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen.

3. Opname van een kind begeleid door een ouder

een gemeenschappelijke kamer.

Ik wens dat mijn kind onder mijn begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk vastgelegde tarief, **zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement.**

een individuele kamer.

Ik wens uitdrukkelijk dat mijn kind onder mijn begeleiding wordt opgenomen en verzorgd **in een individuele kamer, zonder kamersupplement**. Ik ben ervan op de hoogte dat de behandelende artsen bij opname **in een individuele kamer een honorariumsupplement van maximaal 150%** op het wettelijk vastgestelde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen. (1 & 2)

***supplement overnachting ouder: €15 per dag (exclusief maaltijden).** De **hotelkosten voor mijn verblijf als ouder** (maaltijden, dranken, ...) **zal ik zelf betalen** volgens het tarief dat is opgenomen in de overzichtslijst van de prijzen van de courante goederen en diensten.

4. Voorschot

Het voorschot zal bij de eindafrekening van het totaalbedrag van de patiënten factuur afgetrokken worden.

5. Facturatievoorwaarden

Alle ziekenhuiskosten zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis. Betaal nooit rechtstreeks aan de arts!

Elke patiënt heeft recht op informatie over de financiële gevolgen van een dagziekenhuisopname en zijn kamerkeuze. Elke patiënt heeft recht om door de betrokken arts geïnformeerd te worden over de kosten die hij zelf zal moeten betalen voor de te voorziene medische behandelingen. Ik heb als bijlage bij dit document een toelichtingsdocument ontvangen met de vermelding van de kamer- en honorariumsupplementen. Voor standaard aangeboden comfortdiensten wordt een forfaitaire vergoeding van 12,10 euro (excl. BTW) per dag aangerekend (TV, wifi, koelkast, telefonie). De overzichtslijst met de kostprijs van de in het ziekenhuis aangeboden goederen en diensten kan steeds opgevraagd worden aan de dienst Onthaal&Opname alsook digitaal op www.azglorieux.be. Weet dat niet alle kosten op voorhand te voorzien zijn.

Ik verklaar kennis genomen te hebben van het privacyreglement van de VZW Werken Glorieux en ik heb in bijlage ook een exemplaar van dit reglement ontvangen.

Opgemaakt te Ronse op / / in twee exemplaren
Voor de opname die start op / / en geldig vanaf / / om uur

Voor de patiënt of zijn vertegenwoordiger Voornaam, naam van de patiënt of zijn vertegenwoordiger (met rijksregisternummer) (Te vermelden: "Voor gelezen en goedgekeurd")	Voor het ziekenhuis, AZGLORIEUX voornaam, naam en hoedanigheid
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Deze informatie van persoonlijke aard wordt u gevraagd door de beheerder van het ziekenhuis met het oog op een correcte behandeling van uw dossier en de facturatie van uw ziekenhuisopname. Door de Wet van 08-12-1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, hebt u recht op toegang tot een correctie van uw gegevens.

Toelichting bij de opnameverklaring

Inleiding

U kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op de uiteindelijke kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze keuzes maakt u aan de hand van de opnameverklaring.

Met dit toelichtingsdocument willen wij u informeren over de kostprijs van uw ziekenhuisopname opdat u op de opnameverklaring weloverwogen keuzes kan maken.

De kostprijs wordt bepaald door de volgende factoren:

1. De manier waarop u verzekerd bent
2. Het type kamer waarvoor u kiest;
3. De duur van de opname;
4. De kosten voor apotheek;
5. De honoraria die de artsen en paramedici aanrekenen;
6. De kosten van eventuele bijkomende producten en diensten.

1. Verzekering

Elke inwoner in België moet zich verplicht aansluiten bij een ziekenfonds. De ziekteverzekering betaalt via het ziekenfonds een deel van uw kosten voor medische behandeling en verblijf in het ziekenhuis. Als patiënt dient u een gedeelte zelf te betalen. Dit is het persoonlijk aandeel, ook remgeld genoemd. Sommige personen hebben onder meer op basis van inkomen en/of gezinssituatie recht op een **verhoogde tegemoetkoming** van het ziekenfonds (ook voorkeurtarief genoemd). Deze personen betalen bij een ziekenhuisopname een lager persoonlijk aandeel dan een gewoon verzekerde. U kan bij uw ziekenfonds navragen of u hierop recht hebt.

Personen die **niet in orde** zijn met hun verplichte ziekteverzekering moeten **alle** kosten van hun ziekenhuisopname **zelf betalen**. Die kosten kunnen zeer hoog oplopen. Het is dus van het grootste belang dat uw verplichte ziekteverzekering in orde is. Is er een probleem, dan neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw ziekenfonds.

Bepaalde ingrepen (o.a. om **zuiver esthetische en/of reconstructieve chirurgie** reden) worden niet door het ziekenfonds terugbetaald. In dit geval moet u alle kosten van uw dagziekenhuisopname (medische behandeling én verblijf en eventueel 21%BTW bijvoorbeeld ingeval van ingrepen/behandelingen met een louter esthetisch oogmerk) volledig zelf betalen, ook als u van de verhoogde tegemoetkoming geniet. U kan terecht bij uw arts of uw ziekenfonds voor informatie over de terugbetaalbaarheid van bepaalde ingrepen

Indien uw opname het gevolg is een **arbeidsongeval**, dan moet u dat bij uw opname meedelen. Indien de arbeidsongevallenverzekering het ongeval erkent, zal zij de kosten rechtstreeks aan het ziekenhuis betalen. Bepaalde kosten worden nooit door de arbeidsongevallenverzekering vergoed, bijvoorbeeld de supplementen voor een éénpersoonskamer. Die moet u zelf betalen.

Indien u een **bijkomende hospitalisatieverzekering** heeft, dan kan uw verzekeringsmaatschappij eventueel bijkomend tussenkomen in de kosten van uw ziekenhuisopname. Enkel uw verzekeringsmaatschappij kan u informeren over de kosten die zij al dan niet zullen terugbetalen. Informeer u daarom bij uw verzekeraar.

Indien u zichzelf niet terugvindt in één van de gevallen hierboven beschreven (bijvoorbeeld: patiënt ten laste van een OCMW, patiënt verzekerd in een andere lidstaat van de Europese Unie, ...) neem dan contact op met de *sociale dienst van het ziekenhuis* om verder informatie te verkrijgen over uw rechten.

2. Kamerkeuze

Het type kamer dat u kiest voor uw verblijf in het ziekenhuis is bepalend voor de kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze kamerkeuze heeft geen invloed op de kwaliteit van de zorgverstrekking en ook niet op uw vrije keuze van arts.

Als patiënt kan u kiezen voor:

- een gemeenschappelijke kamer
- een tweepatiëntenkamer
- een individuele kamer (éénpersoonskamer)

Als u bij een dagziekenhuisopname verblijft in een gemeenschappelijke kamer of een tweepatiëntenkamer betaalt u **geen kamersupplementen en geen honorariumsupplementen**. De zorgverstrekking in een behandelkamer zonder verdere opname in een patiëntenkamer, wordt gelijkgeschakeld met een opname in een gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer; het aanrekenen van supplementen is in dat geval niet toegelaten.

Als u uitdrukkelijk kiest voor een verblijf in een individuele kamer (en er ook effectief verblijft), mag het ziekenhuis **kamersupplementen** en de artsen **honorariumsupplementen** aanrekenen. Het verblijf in een individuele kamer kost dus meer dan het verblijf in een gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer.

Bij de keuze voor een bepaald kamertype verklaart u zich akkoord met de ermee gepaard gaande financiële voorwaarden over kamersupplementen en honorariumsupplementen.

- Indien u buiten uw wil verblijft in een duurder kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarvoor u heeft gekozen. (Bijvoorbeeld: u kiest een gemeenschappelijke kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een individuele kamer, dan gelden de voorwaarden van de gemeenschappelijke kamer).
- Indien u buiten uw wil verblijft in een minder duur kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarin u effectief verblijft. (Bijvoorbeeld: u kiest een individuele kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een meerpersoonskamer, dan gelden de voorwaarden van de meerpersoonskamer, **tenzij die meerpersoonskamer effectief wordt voorbehouden als individuele kamer**).

3. Kosten voor verblijf

Kamersupplement per dag

Bij verblijf in een *gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer* is het wettelijk verboden kamersupplementen aan te rekenen.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en daar ook effectief verblijft, kan het ziekenhuis u een kamersupplement aanrekenen. Het kamersupplement in ons ziekenhuis bedraagt: 48 euro per dag, 48 euro per dag op materniteit of 110 euro per dag voor een luxekamer materniteit.

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een kamersupplement aan te rekenen aan de patiënt:

- Wanneer uw behandelende arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is;
- Wanneer u wegens organisatorische redenen in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype niet beschikbaar is;
- Wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorgen of de spoedgevallendienst, voor de duur van het verblijf in die eenheid;
- Wanneer een kind wordt opgenomen samen met een begeleidende ouder.
- Wanneer de opname een patiënt betreft die besmet is of van wie vermoed wordt dat hij besmet is met het SARS-CoV-2-virus.

4. Kosten voor apotheek

Deze kosten omvatten de geneesmiddelen, implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen enz. Ongeacht het kamertype kunnen deze kosten gedeeltelijk of volledig ten laste zijn van de patiënt.

De geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt, moet u volledig zelf betalen. Zij worden apart op de factuur vermeld.

De kosten van sommige implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen, ... moet u ook gedeeltelijk of volledig zelf betalen. De kostprijs ervan is afhankelijk van het type en van het materiaal waaruit zij vervaardigd zijn. Deze materialen en producten worden door de arts voorgeschreven. U kan bij uw arts terecht voor informatie over de aard en de prijs ervan.

5. Kosten voor de honoraria van artsen

a. Wettelijk tarief

Het officieel of wettelijk tarief, is het honorarium dat de arts mag aanrekenen aan de patiënt. Dit honorarium bestaat uit twee delen:

- Het bedrag dat de ziekteverzekering terugbetaalt
- Het wettelijk persoonlijk aandeel (= het bedrag dat je als patiënt zelf moet betalen). Soms wordt de volledige prestatie terugbetaald door de ziekteverzekering en is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

Er bestaan ook prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is en waarvoor de arts het honorarium vrij kan spelen.

b. Wettelijk persoonlijk tarief

Ongeacht de kamerkeuze, dient u voor uw (para)medische behandeling het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel te betalen

(= remgeld). Het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel geldt voor alle patiënten die in orde zijn met hun ziekteverzekering. Personen die niet in orde zijn met hun verplichte ziekteverzekering moeten immers **alle** kosten van hun ziekenhuisopname zelf betalen (zie punt 1)

c. Honorariumsupplement

Boven op het wettelijk tarief kunnen de ziekenhuisartsen ook honorariumsupplementen aanrekenen. Deze honorariumsupplementen zijn volledig ten laste van de patiënt, hiervoor is geen tussenkomst vanuit de ziekteverzekering voorzien.

Als u tijdens een opname in het dagziekenhuis verblijft in een *gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer* is het wettelijk verboden honorariumsupplementen aan te rekenen.

Het maximum honorariumsupplement dat in ons ziekenhuis aangerekend wordt in een individuele kamer, is terug te vinden in de opnameverklaring en bedraagt 150%.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en er ook effectief verblijft, kunnen **alle** artsen u honorariumsupplementen aanrekenen.

Het bedrag dat een arts in ons ziekenhuis mag aanrekenen als honorariumsupplement is **maximaal 150%** van het wettelijk vastgelegd tarief. Elk arts die tussenkomt in uw behandeling (anesthesist, chirurg, ...) kan een ereloonsupplement aanrekenen.

Bijvoorbeeld: een arts rekent maximaal 150% als honorariumsupplement. Voor een ingreep die wettelijk 75 euro kost en waarvoor het ziekenfonds 50 euro terugbetaalt, zal u 137,5 euro zelf betalen (25 euro persoonlijk aandeel en 112,5 euro honorariumsupplement).

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een honorariumsupplement aan te rekenen aan de patiënt:

- Wanneer uw behandelende arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is;
- Wanneer u in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype wegens organisatorische redenen niet beschikbaar is;
- Wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorgen of de spoedgevallendienst, voor de duur van het verblijf in die eenheid.

d. Opname van kind met begeleidende ouder

U kan bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder ervoor kiezen dat uw kind onder uw begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk tarief, zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement. De opname van uw kind met de begeleidende ouder zal dan gebeuren in een gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer.

Indien u bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en ook effectief op een individuele kamer verblijft, mag het ziekenhuis **geen kamersupplement** aanrekenen, maar elke arts die tussenkomt in uw behandeling kan eventueel u **wél een honorariumsupplement** aanrekenen.

e. Schematisch overzicht van de supplementen bij een opname met overnachting

	Keuze voor gemeenschappelijke kamer	Keuze voor individuele kamer
<u>Kamersupplement</u>	<u>NEEN</u>	<u>JA</u> <u>NEEN</u> , indien: <ul style="list-style-type: none"> • Uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen; • U gekozen heeft voor een gemeenschappelijke kamer en die niet beschikbaar is; • U verblijft op de dienst intensieve zorgen of op de spoedgevallendienst; • Het een opname van een kind betreft, samen met een begeleidende ouder.
<u>Honorariumsupplement</u>	<u>NEEN</u>	<u>JA</u> <u>NEEN</u> , indien: <ul style="list-style-type: none"> • Uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen; • U gekozen heeft voor een gemeenschappelijke kamer en die niet beschikbaar is; • U verblijft op de dienst intensieve zorgen of op de spoedgevallen.

f. Facturatie

Alle honorariumsupplementen zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis.

Betaal deze nooit rechtstreeks aan de arts.

Aarzel niet om uw behandelende arts naar informatie te vragen over de honorariumsupplementen die hij toepast.

6. Diverse andere kosten

Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan u om medische en/of comfortredenen gebruik maken van een aantal producten en diensten (bv. telefoon, water, internet, enz.). Standaard wordt één fles water per dag aangerekend.

Ook de kosten voor het verblijf (bedlinnen, maaltijden, enz.) van een begeleidend persoon die niet als patiënt is opgenomen en die bij u op de kamer verblijft, zullen als "diverse kosten" aangerekend worden.

Ongeacht het kamertype zijn deze kosten volledig te uwen laste.

Een lijst met de prijzen van deze producten en diensten ligt ter inzage aan de opnamedienst en kan ook geconsulteerd worden op de website van het ziekenhuis:

www.azglorieux.be/nl/patienten/opbouw-factuur/diverse-kosten

U krijgt hierna enkele voorbeelden van veel gevraagde diensten en producten:

- Accommodatiekost: TV, internet, koelkast K 184 12,10 €/d. excl. BTW
- Eten en drinken: bijkomende maaltijden, tussendoortjes, snacks en dranken.
- Hygiënische producten: basistoiletproducten (zeep, tandpasta, ...) en basistoiletgerief (kam, tandenborstel, scheergerief, ...)
- Begeleider: bezetting van een kamer of bed, maaltijd en dranken.
- Andere diverse goederen en diensten: papflessen, spenen, borstpomp, krukken, oordopjes, manicure, pedicure, kapper,

Ziekenvervoer:

Voor verdere inlichtingen met betrekking tot vervoer van en naar het ziekenhuis, en ander ziektevervoer:

Gelieve mevrouw Hilde De Meyer te contacteren via telefoon 055 23 39 18 of mail hilde.demeyer@azglorieux.be.

Of de sociale dienst (SocialeDienst@azglorieux.be) te contacteren.

7. Voorschotten

Indien u kiest voor een individuele kamer mag het ziekenhuis een voorschot aanrekenen dat maximaal het bedrag is van het supplement voor een eenpersoonskamer. Indien u kiest voor een gemeenschappelijke kamer of een tweepatiëntenkamer mag het ziekenhuis geen voorschot aanrekenen.

Aan niet-verzekerden kan echter wel een voorschot worden gevraagd voor een verblijf in een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

Het voorschot zal bij de eindafrekening van het totaalbedrag van de patiëntenfactuur worden afgetrokken.

8. Zingeving en spiritualiteit

U hebt de mogelijkheid het bezoek te vragen van een vertegenwoordiger van uw godsdienst of een consulent die een vrijzinnig-humanistische opinie vertegenwoordigt.

Indien u wenst, kan u dit melden door het formulier "Morele, godsdienstige en filosofische bijstand" in het vullen bij opname en aan de verpleegkundige te bezorgen. Dit formulier vindt u terug in de patiënten informatiemap.

9. Varia

Alle in dit document vermelde bedragen kunnen geïndexeerd worden en daardoor in de loop van de opname wijzigen. De bedragen gelden voor patiënten die in regel zijn met hun verplichte ziekteverzekering (zie punt1).

Tolken.

Op vraag van uzelf of op vraag van de hulpverlener kan beroep gedaan worden op een tolk om u bij te staan ingeval u zich minder goed kan uitdrukken in het Nederlands of Frans. Wij doen hiervoor beroep op tolken van de Vlaamse tolkentelefoon Babel of medewerkers van het az Glorieux die uw moedertaal beheersen. Deze dienst wordt kosteloos aangeboden.

Het ziekenhuis verbindt zich er toe de door haar versterkte informatie zo duidelijk en begrijpelijk mogelijk te communiceren aan haar patiënten. Het ziekenhuis kan evenwel niet verantwoordelijk worden gesteld voor misverstanden/vergissingen/nalatigheden ten gevolge van miscommunicatie o.b.v. taalverschillen tussen het ziekenhuis en de patiënt. Het ziekenhuis kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor eventuele schade vanwege misvattingen in de communicatie o.b.v. taalverschillen. De patiënt verklaart ook uitdrukkelijk afstand van iedere vordering ten opzichte van het ziekenhuis te doen voor schade die veroorzaakt werd vanwege een misvatting/miscommunicatie o.b.v. de taalverschillen.

Hebt u bijkomende vragen over de kosten verbonden met uw medische behandeling en ziekenhuisverblijf?

Neem dan in eerste instantie contact op met de dienst debiteurenadministratie via telefoon 055/233 678 of via mail katelijndebleecker@azglorieux.be

- of neem contact op met de dienst Opname via 055/23 36 25 of via mail opname@azglorieux.be

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds of uitleg vragen aan uw behandelende arts.

Indien nodig kan u ook contact opnemen

- met de sociale dienst 055/23 39 18 of via mail socialedienst@azglorieux.be

- of met de ombudsdienst van ons ziekenhuis 055/23 30 30 of via mail ombudsdienst@azglorieux.be

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling vindt u ook op onze *website*: www.azglorieux.be

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" is elke beroepsbeoefenaar gehouden om de patiënt duidelijk te informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.