

Déclaration d'admission classique : choix de la chambre & conditions financières

N° Contact :	KG/ KV:
Nom:	
N°:	Naiss.: Sexe:
Adresse:	
Mut:	Kg:

WERKEN GLORIEUX a.s.b.l
Ch Glorieux
N°Agr. 71055072000
Av. Glorieux 55
9600 Renaix
Tél. (055)23 30 11

1. Objectif de la déclaration d'admission: permettre de faire des choix en toute connaissance de cause par la communication des informations relatives aux conséquences de l'admission

Toute hospitalisation entraîne des frais. En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la présente déclaration d'admission que vous les faites. Il est donc très important qu'avant de la compléter et de la signer, vous lisiez minutieusement le document explicatif reçu en même temps. En cas de questions, n'hésitez pas à prendre contact avec le service débiteurs au numéro 055/23 36 78.

2. Choix de la chambre

La possibilité de choisir librement mon médecin n'est en rien limitée par le type de chambre que je choisis.

Je souhaite être admis et soigné:

Sans suppléments d'honoraires et sans suppléments de chambre en :

une chambre commune

une chambre à deux lits

Avec suppléments :

une chambre individuelle avec un supplément de chambre de **€60 par jour**.

une chambre individuelle maternité avec un supplément de chambre de **€60 par jour**.

une chambre de luxe maternité avec un supplément de chambre de **€110 par jour**.

Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 150%** du tarif légal des prestations médicales. (1 & 2). **L'hôpital me demande un acompte de €175.** (3)

3. Admission d'un enfant accompagné d'un parent

une chambre commune

Je souhaite que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné au tarif légal, **sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires.**

une chambre individuelle

Je souhaite formellement que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné **en chambre individuelle, sans supplément de chambre.** Je sais qu'en cas d'admission **en chambre individuelle**, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 150%** du tarif légal des prestations médicales. (1 & 2)

L'hôpital me demande un acompte de €175. (3)

***supplément parent nuit : €15 par jour (exclusif repas).** Mes **frais de séjour en tant que parent accompagnant** (notamment lit, repas, boissons, ...) **seront à ma charge** au tarif indiqué dans le récapitulatif des prix des biens et services courants.

4. Acompte

La présente déclaration d'admission signée a valeur de reçu pour l'acompte payé. L'acompte sera déduit du montant total de la facture du patient lors du décompte final.

5. Conditions de facturation

Tous les frais d'hospitalisation seront facturés par l'hôpital. Ne payez jamais directement au médecin !

1. Cette note sera payée par virement bancaire en mentionnant la communication structurée, ou par le plateforme Doccle. Eventuellement vous avez la possibilité de payer à la Caisse, du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h00, sauf le mardi- et mercredi après-midi.

2. Pour être valables, les plaintes doivent nous parvenir par recommandé, endéans les 7 jours après réception de la note sans qu'elles ne justifient pour autant le non-paiement de la note.

3. Nous vous prions d'honorer la facture endéans les 30 jours suivant à la date d'expédition. Lorsqu'un second rappel s'avère nécessaire afin d'obtenir un paiement, une indemnisation forfaitaire complémentaire sera dûe. Cela en rapport

avec les tarifs légaux d'application selon le livre XIX 'dettes du consommateur', et comme impliqué par la loi du 4 mai 2023 dans le code de droit Economique du 28 février 2023, et seront établis comme suit :

- Un montant de 20,00 EUR sera compté pour les factures d'une valeur inférieure ou égale à 150,00 EUR.
- Un montant de 30,00 EUR + 10% du montant dû pour la tranche entre 150,01 EUR et 500,00 EUR.
- Un montant de 65,00 EUR + 5% du montant dû pour la tranche au-delà de 500,01 EUR avec un maximum de 2.000,00 EUR.

4. Seuls les tribunaux de l'Arrondissement d'Oudenaarde sont compétents.

Pour des services de confort standards, un indemnité forfaitaire est facturée (téléviseur, internet, réfrigérateur). La liste récapitulative avec les prix des services et bien proposés par notre hôpital, est à la disposition du patient et peut être consulté à chaque moment.

Je suis d'accord avec la facturation des frais pour le confort de la chambre.

Plus d'informations ? Contactez Katelijjn De Bleecker (Tél. : 055/23 36 78)

Via mail : katelijjn.debleecker@azglorieux.be

Numéro de compte : BE31-285-0348450-55 (BIC:GEBABEBB)

Chaque patient a le droit d'obtenir des informations sur les conséquences financières d'une hospitalisation et du type de chambre qu'il a choisi. Chaque patient a le droit d'être informé par le médecin concerné des frais que seront à sa charge pour les traitements médicaux à prévoir. J'ai reçu, en annexe à la présente déclaration, un document explicatif faisant mention des suppléments de chambre et d'honoraires. Le récapitulatif des prix des biens et services proposés à l'hôpital peut être consulté au service Accueil&Admission et par voie numérique via www.azglorieux.be. Je suis conscient du fait que tous les frais ne sont pas prévisibles.

6. Explications relatives aux notes en bas de page

Le patient qui choisit un type de chambre, accepte les conditions financières que y sont liées en matière de suppléments de chambre et d'honoraires

- Si le patient séjourne dans un type de chambre supérieur indépendamment de sa volonté, ce sont les conditions financières du type de chambre qu'il a choisi qui s'appliquent (exemple : chambre à 2 lits choisie, chambre à 1 lit octroyée à tarif chambre à 2 lits appliqué).

Si le patient séjourne dans un type de chambre inférieur indépendamment de sa volonté, ce sont les conditions financières du type de chambre dans laquelle il séjourne effectivement qui s'appliquent (exemple : chambre à 1 lit choisie, chambre à 2 lits octroyée à tarif chambre à 2 lits appliqué, **à moins que la chambre à 2 lits soit réservée en tant que chambre à 1 lit.**)

La liste reprenant le statut des médecins (conventionnés ou non-conventionnés) peut être consultée sur simple demande.

Les suppléments d'honoraires seront facturés par l'hôpital ou par le service de perception centrale. Ne les payez pas directement au médecin. N'hésitez pas à vous renseigner au sujet du pourcentage de suppléments d'honoraires appliqués par le médecin concerné.

Cependant, l'hôpital ne demande pas le paiement lorsque le patient a une assurance complémentaire (DKV, Assurcard, AG Insurance "système de tiers payant", Inter Partner Assistance-AXA, Vanbreda) correspondante et fournit une preuve satisfaisante à l'admission. Si l'hôpital est au courant du fait que le patient bénéficie de l'avantage de la facture maximale, seulement un acompte pour un séjour en chambre individuelle peut être demandé.

L'hôpital peut également demander un acompte par période de séjour de 7 jours. Le paiement de l'acompte est subordonné à la délivrance d'un reçu.

Le (les) acompte(s) payé(s) sera (seront) déduit(s) du montant global de la facture patient.

Dans le cadre de la loi relative aux droits des patients, nous référons à l'addendum 'I. Loi relative aux droits des patients' se trouvant dans les explications concernant la déclaration d'admission.

Je déclare avoir pris connaissance du document de confidentialité de VZW Werken Glorieux et d'avoir reçu une copie de ce règlement.

Fait à Renaix le .../.../..... en deux exemplaires.

pour une admission débutant à partir et valable au .../.../..... à heures.

Pour le patient ou son représentant

prénom, nom du patient ou de son représentant (numéro de registre national)

(Ajouter la mention manuscrite: «Lu et approuvé»)

Pour l'hôpital,

F. Donkerwolcke, Responsable Service Accueil et Admission

Az Glorieux

Dienst Opname

Glorieuxlaan 55

B-9600 Ronse

Tel. 055/23.30.11

Fax: 055/23.36.36

opname@azglorieux.be

Ces informations d'ordre personnel vous sont demandées par le gestionnaire de l'hôpital en vue du traitement correct de votre dossier et de la facturation de votre séjour à l'hôpital. La loi du 08-12-1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel, vous permet de consulter vos données et vous donne le droit de les corriger.

VERSION 01/01/2025

Explications concernant la déclaration d'admission

Introduction

En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la déclaration d'admission que vous les faites.

Le présent document explicatif a pour but de vous informer sur le coût de votre hospitalisation, afin que vous puissiez décider en toute connaissance de cause lorsque vous remplissez votre déclaration d'admission.

Munissez-vous de votre carte d'identité lors de chaque visite à l'hôpital, c'est votre responsabilité en tant que patient, que ce soit pour une consultation et/ou une hospitalisation, en urgence ou non. C'est votre garantie pour une facturation correcte.

Pour vous-même : prenez votre carte d'identité électronique belge, ou votre carte d'étranger électronique.

Pour votre enfant : prenez sa carte Kids-ID ou sa carte ISI+.

Le coût est déterminé par les facteurs suivants :

- La façon dont vous êtes assuré ;
- Le type de chambre que vous choisissez ;
- La durée de votre séjour à l'hôpital ;
- Les frais pharmaceutiques ;
- Les honoraires facturés par les médecins et les paramédicaux ;
- Les frais liés à d'éventuels produits et services complémentaires.

1. Assurance

Toutes les personnes résidentes en Belgique ont l'obligation de s'affilier à une mutualité. L'assurance-maladie, par le biais de la mutualité, paie une partie des frais liés à votre traitement médical et à votre hospitalisation. En tant que patient, vous devez également supporter une partie de ces frais. C'est la quote-part personnelle (ou le ticket modérateur). Certaines personnes peuvent, compte tenu notamment de leurs revenus et/ou de leur situation familiale, demander une **intervention majorée** de la mutualité (aussi appelée tarif préférentiel). En cas d'hospitalisation, ces personnes paient un quote-part personnelle inférieure à celle payée par un assuré ordinaire. N'hésitez pas à demander à votre mutualité si vous avez droit à l'intervention majorée.

Les personnes que ne sont **pas en ordre** au niveau de l'assurance maladie obligatoire doivent supporter elles-mêmes tous les frais liés à leur hospitalisation. Ces frais peuvent être considérables. Il est donc extrêmement important que vous soyez en ordre au niveau de votre assurance maladie obligatoire. En cas de doute ou de problème, prenez contact avec votre mutualité le plus rapidement possible.

Certaines interventions (notamment celles à **caractère purement esthétiques**) ne sont pas remboursées par la mutualité. Dans ce cas, vous devez payer vous-même la totalité des frais liés à votre hospitalisation (traitement médical et séjour), même si vous bénéficiez de l'intervention majorée. Nous vous invitons à vous adresser à votre médecin ou à votre mutualité pour des informations sur les possibilités de remboursement de certaines interventions.

Si votre hospitalisation est due à un **accident du travail**, veuillez le signaler lors de votre admission. Si l'assurance Accidents du travail reconnaît l'accident, elle paiera directement les frais à l'hôpital. Certains frais ne sont jamais remboursés par l'assurance Accidents du travail. C'est le cas, par exemple, des suppléments pour chambre individuelle : ces suppléments sont à votre charge.

Si vous avez souscrit une **assurance hospitalisation complémentaire**, votre compagnie d'assurances peut éventuellement intervenir, elle aussi, dans les frais liés à votre hospitalisation. Seule votre compagnie d'assurances peut vous informer sur les éventuels frais qu'elle remboursera. Informez-vous auprès de votre assureur.

Si vous n'êtes pas dans l'une des situations précitées (par exemple : patient à charge d'un CPAS, patient assuré dans un autre État membre de l'Union européenne, ...), prenez contact avec le service social de l'hôpital pour de plus amples informations sur vos droits.

2. Choix de la chambre

Le type de chambre que vous choisissez pour votre séjour a une influence déterminante sur le coût de votre hospitalisation.

Le choix de la chambre n'a aucun impact sur la qualité des soins dispensés ou sur la possibilité de choisir librement votre médecin.

En tant que patient, vous pouvez opter pour :

- une chambre commune,
- une chambre à deux lits,
- une chambre individuelle/une chambre individuelle maternité
- une chambre de luxe maternité

Si, en cas d'hospitalisation avec nuitée, vous occupez une chambre commune vous ne paierez **ni suppléments de chambre, ni suppléments** d'honoraires ou une chambre à deux lits vous ne paierez **ni supplément de chambre, seulement un forfait accommodation** (tv, internet, réfrigérateur)

Si vous optez spécifiquement pour une chambre individuelle (et si vous y séjournez effectivement), l'hôpital peut vous facturer des **suppléments de chambre**, et les médecins des **suppléments d'honoraires**. Un séjour en chambre individuelle est donc plus coûteux qu'un séjour en chambre commune ou en chambre à deux lits.

En choisissant un certain type de chambre, vous marquez votre accord sur les conditions financières qui y sont liées en matière de suppléments de chambre et de suppléments d'honoraires.

- Si vous séjournez indépendamment de votre volonté dans un type de chambre plus coûteux, les conditions financières liées au type de chambre que vous aviez choisies s'appliquent. (Vous optez par exemple pour une chambre commune mais, faute de disponibilité de chambre commune, vous recevez une chambre individuelle. Les conditions de la chambre commune s'appliquent).
- Si vous séjournez indépendamment de votre volonté dans un type de chambre moins coûteux, les conditions financières liées au type de chambre que vous occupez effectivement s'appliquent. (Vous optez par exemple pour une chambre individuelle mais, faute de chambre individuelle disponible, vous recevez une chambre commune. Les conditions de la chambre commune s'appliquent, à moins que la chambre à 2 lits soit réservée en tant que chambre particulière).

3. Frais de séjour

a. Quote-part personnelle légale par jour

Quel que soit le type de chambre choisi, vous payez une quote-part personnelle, prévue par la loi, par jour de séjour et de soins à l'hôpital.

	Bénéficiaires intervention majorée	Bénéficiaires avec personne à charge	Descendants et chômeurs non BIM – personne à charge incluse	Bénéficiaires sans personne à charge
1^{er} jour				
-le jour de l'admission	€5,77	€33,04	€33,04	€43,52
-forfait médicaments par jour	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
-forfait prestations techniques	-	€16,40	€16,40	€16,40
-forfait biologie clinique	-	€7,44	€7,44	€7,44
-forfait imagerie médicale	€1,98	€6,20	€6,20	€6,20
TOTAL 1^{er} jour	€8,33	€63,70	€63,70	€74,18
A partir du 2^{ème} jour				
-par jour d'hospitalisation	€5,77	€5,77	€5,77	€16,25
-forfait médicaments par jour	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
TOTAL par jour	€6,39	€6,39	€6,39	€16,87
A partir du 91^{ème} jour				
-par jour d'hospitalisation	€5,77	€5,77	€5,77	€16,25
-forfait médicaments par jour	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
TOTAL par jour	€6,39	€6,39	€6,39	€16,87

Dans notre hôpital, les frais de séjour s'élèvent à €689,05 par jour d'hospitalisation au service SP Palliatif, €463,21 par jour d'hospitalisation au service SP Loco et €676,56 par jour d'hospitalisation aux services aigus. **Si vous n'êtes pas en règle au niveau de votre mutualité, vous devrez payer vous-même l'intégralité de ces frais.**

b. Supplément de chambre par jour

Il est strictement interdit de facturer des suppléments de chambres pour un séjour en chambre commune ou en chambre à deux lits.

Si vous optez spécifiquement pour une chambre individuelle et si vous y séjournez effectivement, l'hôpital peut vous facturer un supplément de chambre. Le supplément de chambre dans notre hôpital est €60 par jour, €60 par jour maternité ou €110 par jour pour une chambre de luxe maternité

La loi interdit de facturer au patient un supplément de chambre dans les situations exceptionnelles suivantes :

- Si votre médecin traitant estime qu'une admission en chambre individuelle est médicalement requise ;
- Si, pour des raisons d'organisation, vous occupez une chambre individuelle parce que le type de chambre choisi n'est pas disponible ;
- Si vous êtes admis ou transféré dans une unité des soins intensifs ou au service des urgences et séjournez pour la durée du séjour dans cette unité ;
- Si l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent.
- Si l'admission concerne un patient contaminé ou suspecté d'être contaminé par le virus SARS-CoV-2.

4. Frais pharmaceutiques

Ces frais concernent les médicaments, les implants, les prothèses, les dispositifs médicaux non implantables, etc. Ces frais peuvent être complètement ou partiellement à charge du patient, quel que soit le type de chambre choisi. Pour les médicaments faisant l'objet d'une intervention de l'assurance maladie, vous payez un quote-part personnelle fixe de 0,62 euros par jour ("forfait"). Ce montant est porté en compte des frais de séjour sur votre facture d'hôpital. Les frais de séjour incluent un grand nombre de médicaments qui ne sont pas facturés à part. vous devrez toujours payer ce forfait, que vous consommiez ou non des médicaments et quels que soient ces médicaments.

Les médicaments pour lesquels la mutualité n'intervient pas ne sont pas inclus dans ce forfait et sont intégralement à votre charge. Ils sont mentionnés à part sur la facture.

Le coût de certains implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables, etc. est aussi complètement ou partiellement à votre charge. Ce coût dépend du type de produit fourni et des matériaux dont est issu ce produit. Ces matériaux et produits sont prescrits par le médecin. N'hésitez pas à vous adresser à lui pour des informations sur leur nature et leur prix.

5. Frais d'honoraires des médecins

a. Tarif légal

On entend par tarif officiel ou légal, les honoraires que le médecin peut facturer au patient. Ces honoraires comprennent :

- le montant remboursé par l'assurance maladie,
- la quote-part personnelle légale (= le montant que vous devez payer en tant que patient). La prestation est parfois remboursée dans son intégralité par l'assurance maladie. Dans ce cas, aucune quote-part personnelle n'est due.

Il existe aussi des prestations qui ne font l'objet d'aucune intervention de l'assurance maladie et pour lesquelles le médecin est libre de fixer ses honoraires.

b. Quote-part légale personnelle

Quel que soit le type de chambre choisi, vous devez payer la quote-part personnelle légale (= ticket modérateur) pour votre traitement (para)médical. La quote-part personnelle légale concerne tous les patients en ordre au niveau de leur assurance maladie. Les personnes qui ne sont pas en ordre au niveau de leur assurance maladie doivent en effet supporter elles-mêmes tous les frais liés à leur hospitalisation (voir point 1).

c. Supplément d'honoraires

Les médecins hospitaliers peuvent, en plus du tarif légal, facturer des suppléments d'honoraires. Ces suppléments d'honoraires sont totalement à charge du patient : aucune intervention de l'assurance maladie n'est prévue les concernant.

La loi interdit de facturer des suppléments d'honoraires si, en cas d'hospitalisation avec nuitée, vous occupez une chambre commune ou une chambre à deux lits. Le supplément d'honoraires maximal facture dans notre hôpital figure dans la déclaration d'admission et s'élève à 150%.

Si vous optez spécifiquement pour une chambre individuelle et si vous y séjournez effectivement, tous les médecins peuvent vous facturer des suppléments d'honoraires.

- Le montant que peut facturer un médecin comme supplément d'honoraires dans notre hôpital équivaut à maximum 100% du tarif légal. Tout médecin intervenant dans le cadre de votre traitement (anesthésiste, chirurgien, ...) peut facturer un supplément d'honoraires.

Exemple : un médecin facture un supplément d'honoraires à 150% maximum. Pour une intervention coûtant légalement 75 euros et faisant l'objet d'un remboursement de 50 euros par la mutualité, vous paierez vous-même 137,5 euros (25 euros de quote-part personnelle et 112,5 euros de supplément d'honoraires).

La loi interdit de facturer un supplément d'honoraires au patient dans les situations exceptionnelles suivantes :

- Si votre médecin traitant estime qu'une admission en chambre individuelle est médicalement requise ;
- Si, pour des raisons d'organisation, vous occupez une chambre individuelle parce que le type de chambre choisi n'est pas disponible ;

- Si vous êtes admis ou transféré dans une unité de soins intensifs ou aux services des urgences et séjournez pour la durée du séjour dans cette unité.

d. Admission d'un enfant accompagné d'un parent

En cas d'admission d'un enfant accompagné d'un parent, il est possible de choisir que cet enfant soit hospitalisé et soigné au tarif légal, sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires. L'admission d'un enfant accompagné d'un parent se fait alors dans une chambre de deux personnes ou dans une chambre commune.

Si, en cas d'hospitalisation d'un enfant accompagné d'un parent, il est expressément opté pour une chambre individuelle et si l'enfant et le parent accompagnant séjournent effectivement dans une telle chambre, l'hôpital ne peut pas facturer de **suppléments de chambre. A ceci s'ajoute toutefois un supplément 'parent nuit' de €15 par jour (repas non compris). Toutefois**, chaque médecin intervenant dans le cadre du traitement peut éventuellement **facturer un supplément d'honoraires**.

e. Aperçu schématique des suppléments en cas d'admission avec nuitée

	Choix d'une chambre commune ou d'une chambre à deux lits	Choix d'une chambre individuelle
<u>Supplément de chambre</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u> <u>NON</u> , si : <ul style="list-style-type: none"> • Votre médecin décide que votre état de santé, vos examens, votre traitement ou votre surveillance nécessitent une chambre individuelle ; • Vous avez opté pour une chambre commune ou pour une chambre à deux lits, mais aucune n'est disponible ; • Vous êtes admis au service Soins intensifs, ou au service des urgences ; • L'admission concerne un enfant accompagné d'un parent.
<u>Supplément d'honoraires</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u> <u>NON</u> , si: <ul style="list-style-type: none"> • Votre médecin décide que votre état de santé, vos examens, votre traitement ou votre surveillance nécessitent une chambre individuelle ; • Vous avez opté pour une chambre commune ou pour une chambre à deux lits, mais aucune n'est disponible ; • Vous êtes admis au services Soins intensifs ou au service des urgences.

f. Facturation

Tous les suppléments d'honoraires seront facturés par l'hôpital.

Ne les payez jamais directement au médecin.

N'hésitez pas à demander au médecin traitant des informations sur ses suppléments d'honoraires.

6. Autres frais divers

Durant votre séjour à l'hôpital, il vous est possible, pour des raisons médicales et/ou pour une question de confort, de faire usage d'un certain nombre de produits et services (par exemple : téléphone, eau, internet, etc.).

Les frais de séjour (linge de lit, repas, etc.) d'un accompagnant qui n'a pas été admis comme patient et qui reste à votre chevet seront également facturés comme "frais divers". Par jour, une bouteille d'eau sera d'office portée en compte, indépendamment de la consommation.

Ces frais seront entièrement à votre charge, quel que soit le type de chambre choisi.

Le récapitulatif des prix de ces produits et services peut être consulté au service admission ainsi que sur le site web de l'hôpital : www.azglorieux.be/fr/patients/composition-de-la-facture/frais-divers/

Ci-après, quelques exemples de services et produits très demandés :

Forfait commodité de la chambre à 2 lits (TV, réfrigérateur, connexion internet) K184 €13,10 /j. TVA non incl.

Repas et boissons : repas supplémentaires, en-cas snacks et boissons

Produits d'hygiène : articles de toilette de bas (savon, dentifrice, ...) et nécessaire de toilette (peigne, brosse à dents, nécessaire de rasage, mouchoirs en papier, ...)

Accompagnant : occupation d'une chambre ou d'un lit, repas et boissons

Autres biens et services divers : biberons, tétines, tire-lait, béquilles, boules Quies, manicure, pédicure, coiffeur, ...

Transport des patients :

Pour de plus amples informations : veuillez contacter

- madame Hilde De Meyer (Tél. : 055 23 39 18) ; mail Hilde.DeMeyer@azglorieux.be ou
- le service social (tél 055/23 39 18) ; mail ServiceSocial@azglorieux.be

7. **Acomptes**

L'hôpital peut demander un acompte par période de séjour de 7 jours. Le montant des acomptes est prévu par la réglementation.

	Bénéficiaire avec tarif préférentiel	Enfants en qualité de personnes à charge	Autre bénéficiaire
Chambre commune ou chambre à deux lits	0 euros	0 euros	0 euros
Chambre individuelle	175 euros	175 euros	175 euros
Chambre de luxe maternité	175 euros	175 euros	175 euros

Si l'hôpital est informé du fait que vous bénéficiez du maximum à facturer, un acompte ne peut vous être demandé que pour un séjour en chambre individuelle, et non pour un séjour en chambre à deux lits ou en chambre commune.

8. **Assistance morale, religieuse et philosophique**

Nous respectons intégralement vos convictions personnelles religieuses, morales ou philosophiques. Si vous le souhaitez, vous pouvez recevoir la visite d'un représentant du culte, de votre religion ou philosophie.

Vous pouvez le signaler à votre admission en complétant le formulaire 'Assistance morale religieuse et philosophique', que vous remettez au personnel infirmier. Le formulaire est inséré dans la brochure informative destinée au patient.

Interprètes

A votre demande ou à celle du prestataire de soins, la possibilité de faire appel à un interprète vous est offerte afin de vous venir en aide dans le cas où vous auriez des difficultés à vous exprimer en Français ou en Néerlandais. Pour ce faire, nous faisons appel à des interprètes de la ligue néerlandophone Babel, interprète par téléphone, ou à des collaborateurs du ch Glorieux qui maîtrisent votre langue maternelle. Ce service vous est offert gratuitement.

La Clinique s'engage à informer les patients de manière la plus claire et la plus compréhensible. L'institution hospitalière ne peut toutefois pas se porter garant d'éventuels malentendus/erreurs/omissions émanant d'une erreur de communication, conséquence d'erreur linguistique entre la clinique et le patient.

L'institution ne peut être tenue responsable pour d'éventuels dommages entraînés par des erreurs d'interprétation linguistique. Le patient renonce clairement à toute réclamation à l'égard de l'hôpital concernant un éventuel préjudice causé par un malentendu, une erreur ou omission étant la conséquence des différences de langues

9. **Divers**

Tous les montants mentionnés dans le présent document peuvent faire l'objet d'une indexation et, par conséquent, être modifiés durant la période **d'hospitalisation**. **Ces montants s'appliquent aux patients qui sont en règle au niveau de leur assurance maladie obligatoire (voir point 1).**

Vous avez d'autres questions concernant les frais liés à votre traitement médical ou à votre séjour à l'hôpital ?

Nous vous invitons à prendre d'abord contact avec le service facturation par téléphone 055/223 678 ou via mail katelijndebleecker@azglorieux.be.

Ou contacter le service d'admission par téléphone 055/233 625 ou via mail opname@azglorieux.be.

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité ou à votre médecin traitant.

Au besoin, le service social (Hilde Demeyer, 055/23 39 18, Hilde.DeMeyer@azglorieux.be) et le service de médiation de notre hôpital (055/23 30 30, ombudsdienst@azglorieux.be) se tiennent également à votre disposition.

Vous trouvez de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur site web (www.chglorieux.be).

La loi relative aux droits du patient prévoit que chaque praticien professionnel est tenu d'informer clairement le patient sur le traitement visé. Cette information concerne également les conséquences financières du traitement.

Addendum

I. LOI RELATIVE AUX DROITS DES PATIENTS

Le patient a droit de recevoir de la part de l'hôpital des informations générales et personnelles concernant la nature des relations juridiques entre l'hôpital et les aides-soignants qui y travaillent.

1. L'INFORMATION GENERALE :

Les infirmiers, infirmières, sages-femmes, aides-soignant(e)s, physiothérapeutes, les pharmaciens et autre personnel paramédical ont une relation contractuelle avec l'hôpital. Ils sont considérés comme étant personnel de l'hôpital.

Les médecins sont indépendants.

Les médecins-spécialistes en formation n'ont aucune relation juridique contractuelle avec l'hôpital.

Les médecins qui travaillent dans l'hôpital ont une responsabilité personnelle et illimitée pour des erreurs, lacunes ou négligences effectuées lors de leurs prestations. Cependant, l'hôpital décline toute responsabilité pour des lacunes commises par les médecins travaillant dans l'hôpital, concernant le respect des droits des patients.

2. L'INFORMATION INDIVIDUALISEE :

L'information individualisée concerne l'information concernant le statut d'un certain prestataire. Cette information mentionne également si l'hôpital exclut la responsabilité concernant le prestataire en question.

L'information individualisée peut être demandée auprès des services suivants :

Le service de médiation : 055 23 30 30 ou par mail : ombudsdienst@azglorieux.be

Le service accueil et admission : 055 23 36 25 ou par mail : opname@azglorieux.be