

Opnameverklaring voor klassieke ziekenhuisopname: kamerkeuze en financiële voorwaarden.

Contact Nr:	KG/KV:
Naam:	
Nr:	Gesl.:
Adres:	
Mut:	Kg1/Kg2:

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

1. Doel 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 055/23 36 78.

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 **€65 per dag.**

☐ een individuele kamer materniteit met een kamersupplement van **€65 per dag.**

☐ een luxe kamer materniteit met een kamersupplement van **€120 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. (1 & 2)

Het ziekenhuis vraagt een voorschot van €175. (3)

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)

Het ziekenhuis vraagt een voorschot van €175. (3)

***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!

1. De rekening wordt betaald via overschrijving op onze rekening, met vermelding van de gestructureerde mededeling, of via het Doccle platform. Eventueel kan er betaald worden aan de Kas, dit van maandag tot vrijdag van 9u00 tot 12u00 en van 13u30 tot 16u00, behalve op dinsdag- en woensdagnamiddag.

2. Om geldig te zijn, moeten klachten ons per aangetekend schrijven toekomen, binnen de 7 dagen na aanbieding van de rekening. Ze rechtvaardigen echter geenszins het niet-betalen ervan.

3. Facturen dienen betaald te worden binnen de 30 dagen na verzendingsdatum. Wanneer een tweede betalingsherinnering noodzakelijk wordt om de betaling te verkrijgen, zal er bijkomend een forfaitaire schadevergoeding verschuldigd zijn. Dit overeenkomstig de wettelijke tarieven in toepassing van Boek XIX "schulden van de consument", zoals ingevoegd door de wet van 4 mei 2023 in het wetboek Economisch Recht van 28 februari 2023, en worden als volgt bepaald:

- Een bedrag van 20,00 EUR zal aangerekend worden voor facturen met een waarde lager of gelijk aan 150,00 EUR.
- Een bedrag van 30,00 EUR + 10% van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 EUR en 500,00 EUR met een maximum van 2.000,00 EUR.
- Een bedrag van 65,00 EUR + 5% van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500,01 EUR met een maximum van 2.000,00 EUR.

4. Alleen de rechtbanken van het Arrondissement Oudenaarde zijn bevoegd.

Voor standaard aangeboden comfortdiensten wordt een forfaitaire vergoeding per dag aangerekend (TV, Wifi, koelkast, activatie telefoontoestel (excl. gesprekken)). De overzichtslijst met de kostprijs van de in het ziekenhuis aangeboden goederen en diensten heb ik vrij kunnen inkijken en weet waar deze steeds ter inzage ligt.

☐ Ik ga akkoord met de aanrekening van het kamercomfort.

☐ Ik ga niet akkoord met de aanrekening van het kamercomfort.

Meer inlichtingen?

Contactpersoon: Katelijn De Bleecker (tel. : 055/23 36 78)

katelijn.debleecker@azglorieux.be

Reknr. BE31-285-0348450-55 (BIC:GEBABEBB)

Elke patiënt heeft recht op informatie over de financiële gevolgen van een ziekenhuisopname 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. 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.

De patiënt die voor een bepaald kamertype kiest, aanvaardt de daarmee gepaard gaande financiële voorwaarden over kamersupplementen en honorariumsupplementen.

- (1) De lijst met het statuut van de artsen (verbonden of niet-verbonden) kan op eenvoudige vraag geraadpleegd worden.

(3) Het ziekenhuis vraagt echter geen voorschot wanneer de patiënt beschikt over een desbetreffende aanvullende verzekering (DKV, Assurcard, AG Insurance “derde-betalerssysteem”, Inter Partner Assistance-AXA, Vanbreda) en hiervan afdoende bewijs levert bij opname. Als het ziekenhuis op de hoogte is gesteld van het feit dat de patiënt van het voordeel van de maximumfactuur geniet, dan mag er enkel een voorschot gevraagd worden voor een verblijf in een individuele kamer. Wettelijk gezien kan het ziekenhuis per verblijfsperiode van 7 dagen een voorschot vragen. De betaling van het voorschot is onderhevig aan het afleveren van een ontvangstbewijs. Het (de) betaalde voorschot(ten) zal (zullen) van het totaalbedrag van de patiënten factuur afgetrokken worden.

Opgemaakt te Ronse op / / in twee exemplaren.

Voor de patiënt of zijn vertegenwoordiger

Voor het ziekenhuis.

F.Donkerwolcke, coördinator opname en
onthaal

Az Glorieux

Dienst_Opname

Glorieuxlaan 55

B-9600 Ronse

Tel. 055/23.30.11

Fax: 055/23.36.36

opname@azglorieux.be

PAGINA 3

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.

Het is de verantwoordelijkheid van de patiënt om bij elk bezoek aan het ziekenhuis zijn identiteitskaart bij te hebben, voor elke raadpleging en/of (spoed)opname. Alleen dan hebt u garantie op een correcte facturatie. Voor uzelf : neem uw Belgische eID (elektronische identiteitskaart) mee of uw elektronische vreemdelingenkaart. Voor uw kinderen : breng hun kids-ID of ISI+ kaart mee.

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 ziekenhuisopname (medische behandeling en verblijf) 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/individuele kamer materniteit
- een luxe kamer materniteit

Als u bij een opname met overnachting verblijft in een gemeenschappelijke kamer, betaalt u **geen kamersupplementen en geen honorariumsupplementen** of in een tweepatiëntenkamer betaalt u **geen kamersupplementen, enkel een forfait kameraccommodatie** (tv, internet, frigo).

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 inzake 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

a. Wettelijk persoonlijk aandeel per dag

Ongeacht de kamerkeuze, betaalt u voor uw verblijf en verzorging in het ziekenhuis per dag een wettelijke vastgelegd persoonlijk aandeel.

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Kind, persoon ten laste	Langdurig werkloze (alleenstaande of gezinshoofd) en zijn persoon ten laste	Andere rechthebbende
1ste dag				
-dag van opname	€5,77	€33,04	€33,04	€43,52
-forfait geneesmiddelen per dag	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
-forfait technische verstrekkingen	-	€16,40	€16,40	€16,40
-forfait klinische biologie	-	€7,44	€7,44	€7,44
-forfait medische beeldvorming	€1,98	€6,20	€6,20	€6,20
TOTAAL 1ste DAG	€8,33	€63,70	€63,70	€74,18
Vanaf de 2de dag				
-per dag verblijf	€5,77	€5,77	€5,77	€16,25
-forfait geneesmiddelen per dag	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
TOTAAL per dag	€6,39	€6,39	€6,39	€16,87
Vanaf de 91ste dag				
-per dag verblijf	€5,77	€5,77	€5,66	€16,25
-forfait geneesmiddelen per dag	€0,62	€0,62	€0,62	€0,62
TOTAAL per dag	€6,39	€6,39	€6,39	€16,87

In ons ziekenhuis bedraagt de verblijfskost €900,29 per dag opname op SP Palliatieve, €466,78 per dag opname op SP Loco en €735,09 per opname op acute dienst. **Indien u niet in regel bent met uw ziekenfonds, moet u dit volledig zelf betalen.**

b. 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: 65 euro per dag, 65 euro per dag op materniteit of 120 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.

Voor de geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering tussenkomt, betaalt u per dag een vast persoonlijk aandeel ("forfait") van 0,62 euro. Op uw ziekenhuisfactuur is dit bedrag verrekend bij de verblijfskosten. Hierin zijn een groot aantal geneesmiddelen inbegrepen, die niet afzonderlijk worden gefactureerd. U moet dit forfait steeds betalen, ongeacht of en welke geneesmiddelen u werkelijk verbruikt.

De geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt, zijn niet in dit forfait opgenomen en moet u volledig zelf betalen. Zij worden apart op de factuur vermeld.

De kosten van sommige medicatie (cat. D, import uit het buitenland) 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.

Een implantatenkaart is kosteloos beschikbaar in het centraal traceerbaarheidsregister (CTR). Als patiënt kan u verbinding maken met www.mijngezondheid.belgie.be en een eID-lezer of itsme® (klik vervolgens op "implantaten").

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.

Indien u tijdens een opname met overnachting verblijft in een *gemeenschappelijke kamer* of *tweepatiëntenkamer* is het wettelijk verboden honorariumsupplementen aan te rekenen. Het maximum honorariumsupplement dat in ons ziekenhuis aangerekend wordt, 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 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.

Als 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 daar komt wel **een supplement overnachting ouder bij: €15 per dag (exclusief maaltijden)**. Elke arts die tussenkomt in uw behandeling kan u **wél een honorariumsupplement** aanrekenen.

e. Schematisch overzicht

	Keuze voor gemeenschappelijke kamer	Keuze voor individuele kamer
<u>Kamersupplement</u>	<u>NEEN</u>	<u>JA</u> NEEN, indien: • 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> NEEN, indien: • 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, ongeacht het verbruik.

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 €13,10 /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](mailto: SocialeDienst@azglorieux.be)) te contacteren.

7. Voorschotten

Het ziekenhuis kan per verblijfsperiode van 7 dagen een voorschot vragen. De hoogte van de voorschotten is wettelijk beperkt.

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Kinderen als persoon ten laste	Andere rechthebbende
Gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer	0 euro	0 euro	0 euro
Individuele kamer	175 euro	175 euro	175 euro
Luxe kamer materniteit	175 euro	175 euro	175 euro

Als het ziekenhuis op de hoogte is dat u van het voordeel van de maximumfactuur geniet, mag er enkel een voorschot worden gevraagd voor een verblijf op een individuele kamer en niet voor een verblijf op een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

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 ingevolge 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 ingevolge 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 katelijn.debleecker@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.

I. PATIËNTENRECHTENWET

De patiënt heeft het recht om van het ziekenhuis zowel algemene als geïndividualiseerde informatie te ontvangen over de aard van de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de zorgverleners die er werken.

1. De algemene informatie:

De verpleegkundigen, de vroedkundigen, de zorgkundigen, de kinesitherapeuten, de apothekers en de andere paramedici hebben een contractuele rechtsverhouding met het ziekenhuis. Zij zijn werknemers van het ziekenhuis.

De artsen zijn zelfstandigen.

De arts-specialisten in opleiding hebben geen contractuele rechtsverhouding met het ziekenhuis.

De artsen werkzaam in het ziekenhuis zijn persoonlijk en onbeperkt aansprakelijk voor gebeurlijke fouten, tekortkomingen of onzorgvuldigheden in de uitoefening van hun kunde. Het ziekenhuis is echter niet aansprakelijk voor de tekortkomingen begaan door de artsen die in het ziekenhuis werkzaam zijn in verband met de eerbiediging van de patiëntenrechten.

2. De geïndividualiseerde informatie:

De geïndividualiseerde informatie betreft de informatie omtrent het statuut van een welbepaalde beroepsbeoefenaar. Deze informatie vermeldt eveneens of het ziekenhuis haar aansprakelijkheid met betrekking tot de betreffende beroepsbeoefenaar uitsluit.

De geïndividualiseerde informatie kan worden opgevraagd bij:

De ombudsdienst: 055 23 30 30 of via mail: ombudsdienst@azglorieux.be

De dienst opname en onthaal: 055 23 36 25 of via mail: opname@azglorieux.be