



Dossiernummer :
Kamer:



Ook uw ziekenfonds kan u uitleg geven over de inhoud en de draagwijdte van dit document alsook over uw persoonlijke verzekerbaarheidssituatie.

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

Elke dagziekenhuisopname 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 onthaal op het telefoonnummer 055/33 66 39 of 38**

2. Kamerkeuze

Mijn vrije artskeuze wordt hierdoor niet beperkt.

Ik wens opgenomen en verzorgd te worden:

zonder honorariumsupplementen en zonder kamersupplement in een:

☐ Gemeenschappelijke kamer zonder kamer- en ereloonsupplement

☐ Gemeenschappelijke kamer pediatrie met begeleider zonder kamer- en ereloonsupplement

☐ Tweepatiëntenkamer

☐ Individuele kamer met een kamersupplement van 50,00 € per dag

☐ Suite materniteit met een kamersupplement van 105,00 € per dag

☐ Luxe suite materniteit met een kamersupplement van 120,00 € per dag

☐ Individuele kamer pediatrie met begeleider

Ik ben ervan op de hoogte dat de behandelende artsen bij opname in een individuele kamer een honorariumsupplement van maximaal 150 % (uitgezonderd plastische heelkunde 300%) op het wettelijk vastgelegde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen.

3. Opname van een kind begeleid door een ouder

☐ Ik wens dat mijn kind onder mijn begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk vastgelegde tarief, **zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement. Ik weet dat de opname gebeurt in een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke 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 % (uitgezonderd plastische heelkunde 300%)** op het wettelijk vastgelegde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen.

De **hotelkosten voor mijn verblijf als ouder** (o.a. 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

☐ Ik betaal hierbij _____ 0 _____ euro als voorschot voor mijn verblijf.

Deze ondertekende opnameverklaring geldt als ontvangstbewijs van het betaalde voorschot. Het voorschot zal bij de eindafrekening van het totaalbedrag van de patiëntenfactuur afgetrokken worden.

5. Facturatievoorwaarden

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

De facturen zijn betaalbaar uiterlijk 30 dagen na verzenddatum. In geval van betwisting is uitsluitend de rechtbank van Oudenaarde bevoegd.

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 ligt ter inzage. Weet dat niet alle kosten op voorhand te voorzien zijn. Voor standaard aangeboden comfortdiensten (TV, internet en huur telefoon excl. gesprekken) wordt een forfaitaire vergoeding per dag aangerekend.

Opgemaakt te _____ op _____ in twee exemplaren

voor de opname die start op _____ en loopt tot _____

Ik ben er van op de hoogte dat ik mijn kamerkeuze op ieder moment kan wijzigen. Desgevallend dient een nieuwe opnameverklaring te worden ondertekend.

"Gelezen en goedgekeurd, " Voor de patiënt of vertegenwoordiger voornaam, naam van de patiënt of vertegenwoordiger (met rijksregisternummer)	Voor het ziekenhuis 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 en correctie van uw gegevens.

VOORBEEFD