

AZ Turnhout
STEENWEG OP MERKSPLAS 44
2300 TURNHOUT

Dossiernummer:
Kamer:

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 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 patiëntenadministratie met telefoonnummer 014/44 41 51**

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**
☐ **Pediatrie kamer ouder en kind**
☐ **2-persoonskamer**

☐ **Gemeenschappelijke kamer met begeleiding**

- ☐ **1-persoonskamer zonder douche/bad**
met een kamersupplement van 43,90 per dag
☐ **Pediatrie privé ouder en kind**
met een kamersupplement van 0 per dag
☐ **1-persoonskamer ruim materniteit**
met een kamersupplement van 81,05 per dag

- ☐ **1-persoonskamer met douche/bad**
met een kamersupplement van 51,80 per dag
☐ **1-persoonskamer luxe materniteit**
met een kamersupplement van 250,55 per dag

- ☐ **1-persoonskamer met begeleiding**
met een kamersupplement van 51,80 per dag
☐ **Pediatrie privé kamer zonder rooming in**
met een kamersupplement van 0 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

- ☐ 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 de opname **in een individuele kamer een honorariumsupplement van maximaal 150%** op het wettelijk vastgelegde tarief van medische prestaties mogen aanrekenen.

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

5. Facturatievoorwaarden

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

Een factuur is ten laatste te betalen op de vervaldag vermeld in de begeleidende brief bij de factuur. Bij niet-betaling binnen de voorziene termijn ontvangt u een kosteloze eerste herinnering. Wanneer de factuur na de eerste herinnering niet (volledig) betaald is binnen de daarin vermelde termijn, zullen de kosten en interesten aangerekend worden als volgt. De interesten zijn gelijk aan maximaal de wettelijke referentie-intrestvoet, vermeerderd met 8% (zoals bedoeld in artikel 5 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende de bestrijding van de betalingsachterstand bij handelstransacties) en dit vanaf de dag na het verstrijken van de termijn vermeld in de herinnering. Bovendien zal bij het verstrijken van de betalingstermijn een forfaitair schadebedrag worden aangerekend op het verschuldigde saldo als volgt:

- Indien verschuldigd saldo kleiner of gelijk aan 150,00 EUR: 20,00 EUR

- Indien verschuldigd saldotussen 150,01 EUR en 500,00 EUR: 30,00 EUR vermeerderd met 10% van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 EUR en 500,00 EUR

- Indien verschuldigd saldo groter dan 500,00 EUR: 65,00 EUR vermeerderd met 5% van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500,00 EUR met een maximum van 2.000,00 EUR

In geval het ziekenhuis en/of de zorgverlener een contractuele verplichting niet nakomt, dient de patiënt deze partij in gebreke te stellen. De ingebrekestelling moet binnen de 30 kalenderdagen na kennisname van de tekortkoming worden verzonden via brief of e-mail. Wanneer de tekortkoming niet werd rechtgezet binnen een termijn van 30 kalenderdagen heeft de patiënt recht op een forfaitaire schadevergoeding. Wanneer de schade in geld waardeerbaar is, bedraagt deze 10% van het in geld waardeerbare bedrag met een maximum van 25,00 EUR en een maximum van 75,00 EUR. Wanneer de schade niet in geld waardeerbaar is, bedraagt het forfaitaire schadebedrag 25,00 EUR.

Opgemaakt te Turnhout op/... in twee exemplaren

Voor de opname die start op/... en geldig vanaf/... om .. uur

Voor de patiënt of zijn vertegenwoordiger

Voor het ziekenhuis

Voornaam, naam van de patiënt of zijn vertegenwoordiger

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. AZ Turnhout wenst haar patiënten zo volledig mogelijk te informeren over de verzameling en verwerking van persoonsgegevens in het ziekenhuis. Het privacyreglement waarin wordt verduidelijkt hoe persoonsgegevens worden verwerkt en hoe u daarop controle kan uitoefenen, vindt u op onze website of aan het onthaal. Het ziekenhuis sluit elke aansprakelijkheid voor de tekortkomingen van zelfstandige zorgbeoefenaars uit. De patiënt ziet af van de mogelijkheid om een buitencontractuele aansprakelijkheidsvordering in te stellen ten aanzien van het ziekenhuis, alsook ten aanzien van de hulppersonen van het ziekenhuis. Deze hulppersonen zijn derde-begunstigden van deze bepaling. Voor de doeleinden van deze bepaling worden zelfstandige beroepsbeoefenaars en beroepsbeoefenaars tewerkgesteld door derden niet als hulppersonen van het ziekenhuis beschouwd.