Opnameverklaring

Bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 9 november 2015 tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 juni 2004 betreffende de verklaring bij opname in een ziekenhuis

PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS
Voorwaarden op 01/01/2019

Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel

STATIONSSTRAAT 22 C
2570 DUFFEL
TEL. 015 / 30 40 30
RIZIV erkenning 720.970.31

KAMERKEUZE EN FINANCIËLE VOORWAARDEN

Opnamenummer: .....
Naam: .....
Adres: .....
Geboortedatum: .....
Datum en uur van opname: .....

Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel kan u alle uitleg geven over de inhoud en draagwijdte van dit document.

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds voor meer informatie, met name in verband met uw persoonlijke verzekerbaarheidssituatie.

Exemplaar bestemd voor patiëntenadministratie

Opnameverklaring

Bijlage 1 bij het koninklijk besluit van 9 november 2015 tot wijziging van het koninklijk besluit van 17 juni 2004 betreffende de verklaring bij opname in een ziekenhuis

PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS
Voorwaarden op 01/01/2019

Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel

STATIONSSTRAAT 22 C
2570 DUFFEL
TEL. 015 / 30 40 30
RIZIV erkenning 720.970.31

KAMERKEUZE EN FINANCIËLE VOORWAARDEN

Opnamenummer: .....
Naam: .....
Adres: .....
Geboortedatum: .....
Datum en uur van opname: .....

Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel kan u alle uitleg geven over de inhoud en draagwijdte van dit document.

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds voor meer informatie, met name in verband met uw persoonlijke verzekerbaarheidssituatie.

Exemplaar bestemd voor patiënt

Opnameverklaring bij opname in psychiatrisch ziekenhuis: kamerkeuze en financiële voorwaarden

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

Elke opname in een ziekenhuis brengt voor u als patiënt 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. Elke patiënt heeft recht op informatie over de financiële gevolgen van zijn ziekenhuisopname en zijn kamerkeuze. Het is daarom zeer belangrijk dat u het toelichtingsformulier dat u samen met dit document ontvangt, grondig leest alvorens deze opnameverklaring in te vullen en te ondertekenen. Ingeval van vragen, kan u contact opnemen met **de dienst facturatie met telefoonnummer 015/304520 of de maatschappelijk werker van uw afdeling met telefoon nummer 015/304030**

2. Kamerkeuze

Mijn vrije keuze van arts wordt niet beperkt door de kamerkeuze.
In ons ziekenhuis worden geen kamersupplementen aangerekend. De toewijzing van een gemeenschappelijke kamer, tweepersoonskamer of éénpersoonskamer gebeurt op de afdeling in functie van uw behandeling.

3. Facturatievoorwaarden

Alle ziekenhuiskosten zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis. Onze artsen en andere hulpverleners zullen u nooit vragen om hen rechtstreeks te betalen. Betaal enkel de door het ziekenhuis bezorgde factuur.

Factuurvoorwaarden

1. Deze factuur is betaalbaar binnen de 15 dagen d.m.v. bijgevoegd overschrijvingsformulier. Deze factuur moet tijdig betaald worden door de patiënt zelfs indien er een hospitalisatieverzekering werd afgesloten.
2. Eventuele betwistingen dienen schriftelijk en met redenen omkleed binnen dezelfde termijn aan het ziekenhuis te worden overgemaakt, met vermelding van het factuurnummer.
3. Bij gebreke aan tijdige betaling wordt het verschuldigde bedrag van rechtswege en zonder ingebrekestelling verhoogd met een forfaitaire schadevergoeding van 10% met een minimum van 40 EUR, en met een nalatigheidsintrest van 1% per maand aan te rekenen vanaf factuurdatum.
4. Patiënten welke niet in regel zijn met de ziekteverzekering zullen eveneens bedragen moeten betalen die door het ziekenhuis aangerekend werden aan die verzekeringsinstelling.
5. Alle betwistingen behoren tot de bevoegdheid van het gerechtelijk arrondissement Antwerpen, afdeling Mechelen.
6. Dit ziekenhuis maakt deel uit van de VZW EMMAUS – Maatschappelijke zetel : Edgard Tinellaan 1c – 2800 Mechelen.
7. Vrijstelling van BTW krachtens WBTW artikel 44§2, 1°
   Ondernemingsnummer : 0411515075

Elke patiënt heeft het 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 alsook een lijst met de kostprijs van de meest voorkomende in het ziekenhuis aangeboden goederen en diensten. Ik ben op de hoogte dat niet alle kosten op voorhand te voorzien zijn.

4. Specifieke bepalingen van het Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel

Persoonlijk linnen
De patiënt of zijn familie zorgt voor de was en het onderhoud van het persoonlijk linnen. Het vuile linnen wordt minstens 2 maal per week vervangen door het nodige proper linnen.
Indien dit niet mogelijk blijkt, kan de was en onderhoud van het persoonlijk linnen worden toevertrouwd aan de instelling en betaalt de patiënt een forfait van €4 per dag via de factuur.

Indien de patiënt tijdens hospitalisatie zelf op eigen initiatief externe artsen/zorgverstrekkers consulteert, draagt de patiënt hiervan zelf de financiële gevolgen. Indien de patiënt hiervoor beroep doet op een ziekenwagen of taxi, vallen ook de vervoerskosten ten laste van de patiënt.

Het ziekenhuis is verplicht om de patiënt in te lichten over de rechtsverhoudingen tussen het ziekenhuis en de er werkzame zorgverleners.
De aansprakelijkheid voor tekortkomingen van werknemers van het ziekenhuis (verpleegkundigen, vroedkundigen, zorgkundigen, apothekers, kinesitherapeuten, paramedici, …) wordt gedekt door de verzekering van het ziekenhuis. De artsen, de pedicure en de kapster werken op zelfstandige basis in het ziekenhuis. Dit zelfstandigenstatuut heeft onder meer tot gevolg dat de zorgverlener zelf aansprakelijk is voor de eventuele niet-naleving van de rechten van de patiënt: het ziekenhuis sluit elke aansprakelijkheid uit voor de tekortkomingen van deze zorgverleners. De zelfstandige zorgverlener beschikt over een eigen verzekering die zijn beroepsaansprakelijkheid dekt.

Wanneer ik betrokken ben bij een prikongeval of een gelijkaardig ongeval waarbij een hulpverlener gekwetst en mogelijk geïnfecteerd werd, dan stem ik in met de bloedanalyses die hierbij kunnen nodig zijn.

5. Delen gezondheidsgegevens

Patiënt verklaart ❑ akkoord / ❑ niet akkoord te zijn om zijn/haar gezondheidsgegevens te delen met andere zorgverleners.
Wanneer u zorg nodig heeft kan het belangrijk zijn dat zorgverleners uw gezondheidsgegevens vlot met mekaar kunnen delen. Dat kan op een beveiligde elektronische wijze die door de overheid bewaakt wordt.

Vanuit ons ziekenhuis wordt enkel de ontslagbrief naar de verwijzer gedeeld.
In bijgevoegde folder vindt u een leidraad bij de geïnformeerde toestemming voor het elektronisch delen van gezondheidsgegevens. *(Wat is de geïnformeerde toestemming? Waarom uw toestemming geven? Welke gegevens worden gedeeld? Wat zijn uw rechten als patiënt? Wie heeft toegang tot uw gegevens? Hoe registreert u uw toestemming?)*

Dit ziekenhuis werkt mee aan wetenschappelijk onderzoek met als doel u en andere mensen een steeds betere behandeling en zorg te kunnen aanbieden. Om dit onderzoek mogelijk te maken kan het belangrijk zijn dat onderzoekers die toestemming hebben gekregen van de medisch ethische toetsingscommissie uw patiëntendossier onderzoeken (inkijken) op bepaalde (belangrijke) gegevens. Wanneer een onderzoeker u wenst op te nemen in een bepaald onderzoek heeft hij uw toestemming nodig en die van uw behandelende arts. Dit gaat steeds gepaard met een schriftelijke toestemming die door u als patiënt handgeschreven wordt ondertekend. Met deze toestemming verklaart u zich akkoord met het onderzoek en erover geïnformeerd te zijn. Wanneer u deelneemt aan een onderzoek zal de onderzoeker de onderzoeksgegevens in het patiëntendossier noteren en op deze manier ter beschikking stellen aan het behandelteam.

Opgemaakt te Duffel op ..... in twee exemplaren geldig vanaf .....

Voor de patiënt of zijn vertegenwoordiger	Voor het ziekenhuis
voornaam, naam van de patiënt of zijn vertegenwoordiger in het kader van de patiëntenrechtenwet	Dirk Armée – Algemeen Directeur

De patiënt wordt vertegenwoordigd door (naam, voornaam, rijksregisternummer):
.....
.....
.....

De patiënt wenst dat dit document ook wordt bezorgd aan (naam, adres):
.....
.....
.....

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.

Versie op 01-01-2019

Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel
STATIONSSTRAAT 22 C
2570 DUFFEL
TEL. 015 / 30 40 30
RIZIV erkenning 720.970.31

TOELICHTING BIJ HET DOCUMENT "OPNAMEVERKLARING" BIJ OPNAME IN EEN PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS

U kan als patiënt een aantal keuzes in verband met uw opname in het ziekenhuis maken die een belangrijke invloed hebben op de kosten ervan. U moet die keuzes aanduiden in het document "opnameverklaring".

Om te kunnen kiezen, moet u goede informatie hebben over de keuzemogelijkheden en over de invloed hiervan op de kosten.. Deze informatie vindt u hieronder. Een medewerker van ons ziekenhuis zal deze toelichting ook in een gesprek met u doornemen. U kan zich tijdens dit gesprek laten bijstaan door een vertrouwenspersoon, die u zelf kiest.

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" moet elke beroepsbeoefenaar sowieso de patiënt duidelijk informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling. Indien u meer over uw rechten als patiënt wil weten, vraag dit dan aan een medewerker van het ziekenhuis.

Hebt u na het lezen van deze toelichting nog vragen over de kosten van uw medische behandeling of ziekenhuisverblijf?

Neem dan contact op tijdens de bureeluren met de dienst facturatie via telefoonnummer 015/304520 of via e-mail: duf.pc.facturatie@emmaus.be

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

Indien nodig kan u ook contact opnemen met de maatschappelijk werker van uw afdeling via telefoonnummer 015/304030.
Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u ook vinden op onze website www.pz-duffel.be

1. Uw verzekering

De kosten van uw ziekenhuisopname zijn voor een aantal elementen afhankelijk van uw recht op terugbetaling van geneeskundige verstrekking in het kader van de verplichte ziekteverzekering. Dat recht op terugbetalingen wordt beheerd door uw ziekenfonds.

Indien u NIET in orde bent met uw verplichte ziekteverzekering betaalt u alle kosten zelf. Die kosten kunnen zeer sterk oplopen. Het is dus van het grootste belang dat uw verzekeringsstatuut in orde is. Is er een probleem, dan neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw ziekenfonds.

Indien u WEL in orde bent met uw verplichte ziekteverzekering betaalt de ziekteverzekering via uw ziekenfonds een deel van de kosten. Het overblijvende gedeelte moet u als patiënt zelf betalen. Dit is het remgeld en wordt door de overheid vastgelegd. Ongeacht de keuzes die u hierna maakt, betaalt u zelf ook een deel van de kosten. De hoogte van het remgeld is afhankelijk van het feit of u al dan niet recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming van de ziekteverzekering. Indien u recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming betaalt de ziekteverzekering een groter deel van de kosten van uw ziekenhuisopname. Bijgevolg betaalt u zelf minder dan een gewoon verzekerde.

Volgens de huidig beschikbare gegevens :

- bent u NIET in orde , en moet u alle kosten van uw ziekenhuisopname zelf betalen.
- bent u WEL in orde, en behoort u tot één van onderstaande categorieën
  - U bent gewoon verzekerde
  - U bent langer dan 12 maanden werkloos
  - U bent als kind ten laste
  - Andere
  - U heeft recht op verhoogde tegemoetkoming
    - De ziekteverzekering betaalt een groter deel van de kostprijs van de ziekenhuisopname voor mensen in een kwetsbare positie onder meer op basis van inkomen en/of gezinssituatie.
  - U heeft personen ten laste of u betaalt alimentatiegeld
- beschikken we vandaag over te weinig gegevens om uw rechten te kunnen vaststellen

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 maatschappelijk werker van uw afdeling om verdere informatie te verkrijgen over uw rechten.

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 uw opname het gevolg is van 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 diverse kosten. Deze moet u zelf betalen.

2. De kosten verbonden aan uw ziekenhuisopname

De kosten van uw ziekenhuisopname bestaan uit een aantal onderdelen.

2.1. Er zijn een aantal kosten waarover u GEEN controle heeft en waarvoor u geen keuze kan maken

- 2.1.1. De kosten van uw verblijf ;
- 2.1.2. De kosten voor medicatie en medische hulpmiddelen;
- 2.1.3. De officieel door de ziekteverzekering vastgelegde honoraria (= erelonen) die de artsen en kinesitherapeuten aanrekenen zonder supplementen.

2.2. Er zijn een aantal kosten waarop u WEL invloed kan uitoefenen en waarvoor u wel een keuze kan maken:

- 2.2.1. De kosten van eventuele bijkomende producten en diensten die u verbruikt

3. Kosten waarover u geen controle heeft

Hieronder leggen we de 3 kosten uit die u niet kan beïnvloeden.

3.1. De prijs van uw verblijf in het ziekenhuis
De prijs per dag voor een verblijf in een ziekenhuis wordt vastgesteld door de overheid. Deze bedraagt voor ons ziekenhuis **288,27 euro**.

Hoeveel u zelf (via een remgeld) van deze totale prijs van uw verblijf moet betalen, hangt af van de manier waarop u verzekerd bent (zie punt 1)
In functie van uw situatie bedraagt het remgeld:

		Rechthebbenden met voorkeurtarief	**Andere rechthebbenden**
Voor de eerste dag		5,77 euro	43,52/33,04 euro
Van de tweede dag	Tot en met de 90ste dag	5,77 euro	16,25 euro
Vanaf de 91ste dag	Tot en met dag 365 (=1 jaar)	5,77 euro	16,25 euro
Vanaf 366ste dag	Tot 5 jaar	5,77 euro	16,25 euro
Meer dan 5 jaar		5,77/16,25 euro	5,77/27,08 euro

U betaalt GEEN remgeld wanneer u enkel overdag wordt behandeld en 's nachts niet in het ziekenhuis verblijft.

3.2. Kosten voor medicatie en medische hulpmiddelen
Voor het verbruik van alle geneesmiddelen betaalt u enkel een vast persoonlijk aandeel van 0,80 euro per dag. Dit is het 'geneesmiddelenforfait'. U moet dit forfait steeds betalen, ongeacht of en welke geneesmiddelen u werkelijk verbruikt. Het ziekenhuis bezorgt u ook medicatie tijdens korte afwezigheden in het kader van uw behandeling. Het forfait van 0,80 euro zal u ook gefactureerd worden tijdens dagen van deze afwezigheden.
Bent u in dagbehandeling of verblijft u enkel 's nachts in het ziekenhuis dan ontvangt u enkel de medicatie voor de dagen/nachten dat u aanwezig bent. Bijgevolg betaalt u ook enkel het forfait voor medicatie voor de dagen of nachten van aanwezigheid..

Indien tijdens uw behandeling medische hulpmiddelen nodig zijn zal u voorafgaand aan het gebruik over de kosten ervan worden geïnformeerd.

3.3. Kosten voor prestaties van artsen en kinesitherapeuten

3.3.1. Prestaties waarvoor er een tussenkomst van de ziekteverzekering is

De ziekteverzekering bepaalt het basisbedrag dat een arts mag aanrekenen voor zijn prestaties. Dit officieel tarief is het honorarium (ereloon) dat de arts mag aanrekenen.

Het honorarium van de arts bestaat uit twee delen:
- een bedrag dat de ziekteverzekering terugbetaalt;
- een bedrag dat je als patiënt zelf moet betalen, het zogenaamde remgeld.

U betaalt eenmalig een remgeld voor een aantal medisch-technische prestaties in ons psychiatrisch ziekenhuis : radiologie, labo,... Dit is een vast bedrag (forfait) dat u eenmalig betaalt.
Rekening houdende met uw situatie (punt 1) bedraagt uw eenmalig persoonlijk aandeel **16,40 euro**.

Een aantal medisch-technische prestaties zijn echter niet in dit forfait inbegrepen. Voor deze prestaties kan het ziekenhuis u bijkomend een remgeld aanrekenen.
Een voorbeeld van dergelijke prestaties zijn prestaties door kinesitherapeuten wanneer het gaat om een therapie die niet is verbonden met de psychiatrische problematiek.

- U betaalt een remgeld wanneer de psychiater bij het begin van uw opname een opname-onderzoek uitvoert : **4,96 euro**.
- U betaalt een remgeld wanneer de psychiater aan het einde van uw verblijf een ontslagonderzoek uitvoert: **4,96 euro**.

Als u GEEN RECHT hebt op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u een remgeld voor

- het toezicht dat de psychiater of neuropsychiater uitoefent. Dit toezichtshonorarium wordt elke dag aangerekend ook al heeft u de arts die dag niet gezien. Het bedrag hiervoor is afhankelijk van de dienst waarop u verblijft en van de tijd die u reeds in het ziekenhuis verblijft.
- het toezicht van de psychiater of neuropsychiater op de dagen dat u afwezig was voor een gepland therapeutisch verlof uit een psychiatrisch ziekenhuis.

Als u recht heeft op een verhoogde tegemoetkoming, betaalt u GEEN remgeld voor toezichtshonoraria.

3.3.2. Prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is

Er bestaan ook prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is en waarvoor niet de ziekteverzekering maar de arts zelf vrij het honorarium bepaalt.
In dat geval betaalt u zelf dat honorarium. Uw arts zal u op voorhand inlichten over de kosten van deze prestaties.

3.3.3. Prestaties in een ander ziekenhuis

Het kan gebeuren dat er tijdens uw opname nood is aan onderzoeken of medisch-technische behandelingen die het psychiatrisch ziekenhuis niet kan aanbieden.
In dat geval kunnen er op uw factuur prestaties voorkomen die in een ander ziekenhuis werden verricht of u ontvangt een factuur van het andere ziekenhuis.

4. Kosten waarover u WEL controle heeft

Er zijn een aantal kosten van een ziekenhuisopname die u wel kan beïnvloeden en waarvoor u wel een keuze kan maken.

4.1. Honorariumsupplementen
In ons ziekenhuis worden geen honorariumsupplementen aangerekend.

4.2. Kosten voor eventueel bijkomende diensten en/of producten die u verbruikt
Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan u om medische en/of comfortredenen gebruik maken van een aantal producten en diensten (bv. kapper, wasserij, enz.).
Ongeacht het kamertype dat u gekozen heeft moet u deze kosten volledig zelf betalen.

Onder punt 9 vindt u een lijst met de prijzen van meest voorkomende producten en diensten. Deze lijst ligt eveneens ter inzage aan het onthaal en kan ook geconsulteerd worden op de website van het ziekenhuis. Hieronder kan u enkele voorbeelden vinden van veel gevraagde diensten en producten:

- kamercomfort, bijvoorbeeld: gebruik van TV (enkel CEPOS)
- extra eten en drinken, bijvoorbeeld: koffie, thee, water buiten de maaltijden
- hygiënische producten, bijvoorbeeld: basistoiletproducten (bijvoorbeeld zeep, tandpasta) en basistoiletgerief (bijvoorbeeld kam, tandenborstel en papieren zakdoekjes);
- was (persoonlijk wasgoed);
- andere diverse goederen en diensten(bijvoorbeeld oordopjes en pedicure, kapper en wasserij)***;***
- uitstappen, vakantieverblijf, verplaatsingskosten.

Indien er bijkomende diensten en/of producten zijn die niet op deze lijst voorkomen, zal het ziekenhuis u op voorhand informeren over de kostprijs van de bijkomende goederen en diensten waarvan u gebruik wenst te maken. Het ziekenhuis geeft u ook de nodige uitleg over de inhoud van de goederen en diensten. Zo kan u op basis van de volledige informatie beslissen of u al dan niet gebruik wenst te maken van de bijkomende goederen en diensten.

5. Simulatie

U kan bij de dienst facturatie of de maatschappelijk werker van uw afdeling een simulatie vragen voor 1 maand verblijf op basis van de gegevens (zie punt 1) waarover we op dat moment beschikken.

U kan ook kostenramingen terugvinden op de website www.pz-duffel.be.

6. Facturatie

De elementen die u zelf dient te betalen worden gefactureerd. Zowel de inhoud als de vorm van deze factuur zijn door de overheid bepaald.

Alle kosten worden gefactureerd door het ziekenhuis. Onze artsen en andere hulpverleners zullen u nooit vragen om hen rechtstreeks te betalen. Betaal dan ook enkel de door het ziekenhuis bezorgde factuur.

Indien u vragen heeft in verband met uw factuur neem dan contact op met de dienst facturatie via telefoonnummer 015/304520 of via e-mail duf.pc.facturatie@emmaus.be

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

7. Patiëntenrechten

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" moet elke beroepsbeoefenaar de patiënt o.a. duidelijk informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.
Informatie over de patiëntenrechten kan u verkrijgen bij de ombudspersoon van ons ziekenhuis, Lou Hamdaoui, elke vrijdagvoormiddag van 9 tot 12u30 in het administratiegebouw (lokaal G01.0.012) of via telefoonnummer 0468/11 71 91.

8. Varia

Alle in dit document vermelde bedragen kunnen geïndexeerd worden en daardoor in de loop van de opname wijzigen. We herhalen hier dat deze bedragen gelden voor patiënten die in orde zijn met hun verplichte ziekteverzekering (zie hoger).

9. Actuele prijzen van de aangeboden goederen en diensten en de meest voorkomende parapharmaceutische producten

9.1 Prijzen goederen en diensten :

Kamercomfort (verhuur van diensten en producten)

Huur televisie /dag	€ 1,50	(enkel CEPOS)

Dranken

Forfait dranken /dag	€ 0,50

Hygiëne

scheerschuim	€ 3,00	shampoo	€ 1,50
haarkam	€ 1,00	zakdoekjes (10 st.)	€ 0,25
maandverband	€ 2,00	badschuim	€ 2,50
zeep	€ 0,30	zakdoekjes (doos 100 st.)	€ 1,00

Was (persoonlijk linnen)

Wasbeurt	€ 3,20	Wasforfait/dag:	€ 4,00
Droogbeurt	€ 1,60		

Bijzondere eisen

Pedicure:	kleine zorg	€ 10,00	Kapster:	kennisgeving van tarieven bij aanvraag
	gespec.zorg	€ 17,50		

Andere

beheer zakgeld (per maand)	€ 3,00
aanvraag bewindvoering	€ 20,00
verslag bewindvoering	€ 60,00
naamlintjes (voor 100 st)	€ 50,00
verzekering persoonlijke ongevallen (forfaitair per dag)	€ 0,09
verplaatsingskosten: met bedrijfswagen / km	€ 0,15
geneesmiddelenetui klein (om mee naar huis te nemen)	€ 3,60
geneesmiddelenetui groot (om mee naar huis te nemen)	€ 10,00
onkosten bij niet teruggave sleutel	€ 11,40
onkosten bij niet teruggave muggenapparaat	€ 12,40
onkosten bij niet teruggave donsdeken	€ 50,00

9.2 Meest voorkomende parapharmaceutische producten

	eenheidsprijs		
Bio-ijzer pr caps	€ 0,11	Fybogel-sinaas pr zakje	€ 0,48
Cavilon Spray 28 ml	€ 16,61	Magnetop pr zakje	€ 0,54
Cold/Hot pack 12/29	€ 5,73	OI-Amine NF Caps	€ 0,22
Corega crème pr fl.40	€ 5,95	Perio-aid mondwater	€ 8,95
Dermalex Hosp. Body Milk	€ 2,34	Quies bollen (8 paar)	€ 5,10
Dermalex Hosp. Waslotion	€ 4,42	Steradent Whitening 30 co	€ 3,18
Erceflora caps	€ 0,56	Sterimar spray fl 100 ml	€ 10,35
		Uri-Cran compr.	€ 0,37

9.3 Niet terugbetaalde verstrekkingen

EEG*	€ 71,18
Slaaponderzoek*	€ 246,35

* indien meer dan 1x/jaar uitgevoerd

Hebt u nog vragen over de kosten van uw medische behandeling of ziekenhuisverblijf?
- neem dan contact op met de dienst facturatie via telefoonnummer 015/304520 of e-mail duf.pc.facturatie@emmaus.be.
- u kan ook terecht bij uw ziekenfonds.
- indien nodig kan u ook contact opnemen met de maatschappelijk werker van uw afdeling via telefoonnummer 015/304030.
- Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u ook vinden op onze website www.pz-duffel.be