Déclaration d'admission

Modèle Hôpital général

AR du 28/3/2014 modifiant l'AR du 17/6/2004

Choix de Chambre

&

Conditions financières

Citadelle Hopital

N° INAMI : 7/10/412/16

Etiquette d'identification

du patient hospitalisé

Citadelle Hopital

N° INAMI : 7/10/412/16

Déclaration d'admission -Hôpital général

Choix de chambre et conditions financières

AR du 28/3/2014 modifiant l'AR du 17/6/2004

ETIQUETTE DU PATIENT

et code barre

IDENTIFICATION

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 financières 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 des admissions au numéro 04/321.52.52**

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 :

☐ En chambre commune **sans supplément d'honoraires et sans supplément de chambre**

☐ En chambre individuelle **avec un supplément de chambre de 75 euros par jour**, sous réserve de disponibilité

Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 200%** du tarif légal des prestations médicales.

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

☐ Je souhaite que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné au tarif légal, **sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires. Je sais que l'admission se fait en chambre commune.**

☐ Je souhaite expressément que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné en chambre individuelle, sans suppléments de chambre, sous réserve de disponibilité. Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 200%** du tarif légal des prestations médicales.

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

☐ Je paie **……** euros d'acompte pour mon séjour.

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'hôpital seront facturés par l'hôpital. Ne payez jamais directement au médecin !

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 qui 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 y être consulté. Je sais que tous les frais ne sont pas prévisibles.

Fait en autant d'exemplaires que nécessaire à …… le …….. pour une admission prévue le (*)…….. et valable à partir du ……à …… heures.

(*) Cette date est susceptible d'être modifiée soit par l'hôpital, soit par le patient. Ce document signé reste valable.

Pour le patient ou son représentant	Pour l'hôpital
Signature, et ajouter la mention « Lu et approuvé » Prénom, nom du patient ou de son représentant avec son numéro de Registre national	Prénom, nom et qualité

Ces informations d'ordre personnel vous sont demandées par le gestionnaire de l'hôpital conformément à la loi coordonnée des hôpitaux du 10 juillet 2008, dans le cadre de votre contrat d'admission, en vue du traitement correct de votre dossier et de la facturation de votre séjour à l'hôpital. Vous avez un droit d'accès à vos données, de rectification, de limitation, et un droit à la portabilité de vos données. La manière dont vous pouvez exercer vos droits et plus d'information concernant la protection de vos données personnelles se trouvent dans notre Déclaration de protection de données disponible via le lien sur https://www.citadelle.be. Cette déclaration mentionne également la durée de conservation de vos données dans le cadre de la gestion de votre hospitalisation, et de la gestion financière et comptable ainsi que les destinataires éventuels de ces informations (voyez le chapitre 6).

CONDITIONS GENERALES DE PAIEMENT

A. En cas de refus d'intervention de l'organisme assureur, le patient assurera au profit de l'établissement hospitalier, le paiement de tous les frais relatifs aux fournitures et prestations faites dans le cadre de l'hospitalisation.
B. La facture est payable dès sa réception au compte bancaire repris sur celle-ci ou à la caisse centrale de l'hôpital.
C. A défaut de paiement dans les 30 jours de la date d'envoi de la facture, le montant de celle-ci sera majoré de plein droit, lors de l'envoi du second rappel, d'une indemnité forfaitaire de : 20 € si le montant restant dû est inférieure ou égal à 150 €, 30 € augmentés de 10 % du montant restant dû sur la tranche comprise entre 150,01 € et 500 € si le montant restant dû est compris entre 150,01 € et 500 €, 65 € augmentés de 5 % du montant dû sur la tranche supérieure à 500 € avec un maximum 2.000 EUR si le montant restant dû est supérieur à 500 EUR. Le CHR de la Citadelle réclamera également des intérêts de retard qui n'excèderont pas l'intérêt au taux directeur majoré de huit points de pourcentage tel que visé à l'article 5, alinéa 2, de la loi du 2 août 2002 concernant la lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales. Ces intérêts sont calculés sur la somme restant à payer. Cette clause s'applique de manière réciproque au CHR de la Citadelle pour toute somme qui serait due par ce dernier.
D. Tout rendez-vous qui ne sera pas annulé 48h à l'avance sera facturé d'un montant forfaitaire de 20 €.
E. Si le patient souhaite obtenir des précisions sur la facture, il peut contacter le service « relations patients » sur le site de la Citadelle (Route 004) ou au 04/321.89.08 ou par mail à l'adresse: **info.factures@citadelle.be**
Guichets ouverts de 8h00 à 12h00 et de 13h00 à 17h00 - Caisse centrale de 8h00 à 12h00 et de 13h30 à 16h30.

Citadelle Hopital

N° INAMI : 7/10/412/16 - **Hôpital général**

AR du 28/3/2014 modifiant l'AR du 17/6/2004

Explications concernant la déclaration d'admission

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.

Le coût est déterminé par les facteurs suivants :

1. la façon dont vous êtes assuré ;
2. le type de chambre que vous choisissez ;
3. la durée de votre séjour à l'hôpital ;
4. la classification de lit (aigu ou spécialisé) (*) ;
5. les frais pharmaceutiques ;
6. les honoraires facturés par les médecins et les paramédicaux ;
7. les frais liés à d'éventuels produits et services complémentaires.

(*) Lits aigus : toutes disciplines hors lits SP – Lits SP : lits locomoteurs (revalidation site Herstal)

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 des Admissions (Tél. : 04/321.52.52 - email : Admission@citadelle.be) ou avec votre médecin traitant.

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité.

Au besoin, le service social (tél. secrétariat : 04/321.61.92) et le service de médiation de notre hôpital mediation.hospitaliere@citadelle.be se tiennent également à votre disposition.

Vous trouverez de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur **www.citadelle.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.

1. Assurance

Toutes les personnes résidant 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, prétendre à une **intervention majorée** de la mutualité (aussi appelée tarif préférentiel). En cas d'hospitalisation, ces personnes paient une 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 qui 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 esthétique**) 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 individuelle, qui peut être soit une chambre à 1 lit, soit une chambre à 2 lits privatisée, c'est-à-dire dans laquelle le 2ème lit est réservé pour un accompagnant éventuel.

En cas d'hospitalisation avec nuitée, si vous occupez une chambre commune, vous ne paierez **ni suppléments de chambre, ni suppléments d'honoraires**.

Si vous optez expressément 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.

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 choisi s'appliquent. (Vous optez par exemple pour une chambre commune mais, faute de chambre commune disponible, 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 sauf si vous occupez seul cette chambre.
- Si le patient a été dans l'impossibilité de signer la déclaration d'admission (exemple : admission via les Urgences, …), le patient s'engage à respecter le choix de la personne qui a signé la déclaration d'admission. A défaut de respect par le patient des obligations inhérentes à ce document, notamment les conséquences financières du choix d'une chambre individuelle, le signataire est considéré comme codébiteur solidaire et indivisible et par conséquent, l'hôpital peut se retourner contre lui en cas de non-paiement de sa facture d'hospitalisation de la part du patient.

3. Frais de séjour

1. 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

	Bénéficiaire avec tarif préférentiel	Enfant, personne à charge	Chômeur de longue durée (isolée ou chef de ménage) et ses personnes à charge	Autre bénéficiaire	Bénéficiaire avec personne à charge et leurs personnes à charge
1er jour	7,03 €/jour	34,30 €/jour	34,30 €/jour	47,08 €/jour	47,08 €/jour
A partir du 2e jour	7,03 €/jour	7,03 €/jour	7,03 €/jour	19,81 €/jour	19,81 €/jour
A partir du 91e jour	7,03 €/jour	7,03 €/jour	7,03 €/jour	19,81 €/jour	7,03 €/jour

Dans notre hôpital :

- Les frais de séjour s'élèvent à 930,72 € par jour d'admission. Si vous n'êtes pas en règle au niveau de votre mutualité, vous devrez payer vous-même l'intégralité de ces frais.
- Le forfait admission d'un patient mutuelliste est de 198,76 €
- Le forfait admission d'un patient mutuelliste réadmis dans les 10 jours est de 162,99 €
- La journée d'hospitalisation d'un patient mutuelliste est de 45,61 € par jour

2. Supplément de chambre par jour

Il est strictement interdit de facturer des suppléments de chambre pour un séjour en chambre commune.

Si vous optez expressément 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 de :

- 75 €/jour quel que soit le service ou le site.

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 de 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.

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 une quote-part personnelle fixe de 0,62 € 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

1. 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.

2. 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).

3. 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.
Le supplément d'honoraires maximal facturé dans notre hôpital figure dans la déclaration d'admission et s'élève à 200%.

Si vous optez expressément 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 200% 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 100%. Pour une intervention coûtant légalement 75 € et faisant l'objet d'un remboursement de 50 € par la mutualité, vous paierez vous-même 100 € (25 € de quote-part personnelle et 75 € 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 au service des urgences et séjournez pour la durée du séjour dans cette unité.

4. 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 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**.
Toutefois, chaque médecin intervenant dans le cadre du traitement peut éventuellement **facturer un supplément d'honoraires**.

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

	Choix d'une chambre commune	Choix d'une chambre individuelle
Supplément de chambre	**NON**	**OUI** NON, si : - 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 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.
Supplément d'honoraires	**NON**	**OUI** NON, si : - 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 mais aucune n'est disponible ; - vous êtes admis au service Soins intensifs ou au service des urgences.

6. 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 ».
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 des Admissions ainsi que sur le site
www.citadelle.be

- **Frais facturés si consommé, demandé ou emporté** :

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

- Repas et boissons : repas supplémentaires, en-cas, snacks et boissons ;
- Produits d'hygiène : articles de toilette de base (savon, dentifrice, shampoing, …) et nécessaire de toilette (peigne, brosse à dents, nécessaire de rasage, mouchoirs en papier, …) ;
- Produits parapharmaceutiques (cold pack, thermomètre, bouchons d'oreilles, …) ;
- Equipement (frigo, télévision) ;

Ces frais peuvent être forfaitisés à 3,00 euros par jour en chambre commune.

- Accompagnant : occupation d'une chambre ou d'un lit, repas et boissons ;
- Autres biens et services divers : autres biens très demandés (biberons, tétines, tire-lait, béquilles, bouchons d'oreille ou boules Quies, petit nécessaire de bureau, …) et services très demandés (manucure, pédicure, coiffeur, …)

7. Acomptes

L'hôpital demandera un acompte par période de séjour de 7 jours. Cet acompte est légal et obligatoire.

Acompte par semaine	Bénéficiaire avec tarif préférentiel	Enfants en qualité de personne à charge	Autre bénéficiaire	Patient sans mutuelle
Chambre commune	50 €	75 €	150 €	6515 ,04 €
Chambre individuelle	575 €	600 €	675 €	7040,04 €

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 commune.

Dans le cadre d'un Hôpital de jour, en chambre individuelle, si vous êtes en règle de mutuelle et quel que soit votre statut de mutuelle, un acompte de 75 € vous sera demandé. Si vous n'êtes pas en règle de mutuelle, le montant de l'acompte s'élève à 1005,72 €.

8. 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 des Admissions –Tél. : 04/321.52.52 - email : Admission@citadelle.be ou avec votre médecin traitant. Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutualité. Au besoin, le service social (tél. secrétariat : 04/321.61.92) et le service de médiation de notre hôpital (tél. : 04/321.52.40 -mediation.hospitaliere@citadelle.be) se tiennent également à votre disposition.

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.

Vous trouverez de plus amples informations sur les frais liés à votre séjour et à votre traitement sur **www.citadelle.be**