



INFOBLAD KAMER

Geldig vanaf 01/01/2025

*Met betrekking tot de patiënten die aangesloten zijn bij één van de ziekenfondsen bedoeld in de wet van 14/07/1994 betreffende verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, worden door deze maandelijks twaalfden van een wettelijk jaarlijks voorzien budget uitgekeerd aan de ziekenhuizen. Naast deze voorziene budgetten (twaalfden) uitbetaald door de betreffende ziekenfondsen, zijn de ziekenhuizen tevens wettelijk gemachtigd om de hierna vermelde bedragen conform de Riziv-omzendbrieven aan te rekenen aan de verzekeringsinstellingen (ziekenfondsen/niet-ziekenfondsen):

Voor Acute diensten: C/D/E/M//G/A/i (inclusief chirurgisch daghosp. kb250402):

€ 34,91 per verpleegdag / € 176,87 per opname
(niet ziekenfondspatiënten: € 556,32 per verpleegdag)

Voor SP-diensten Cardiopulmonair / Psychogeriatric / Locomotorisch:

€ 88,35 per verpleegdag / € 0 per opname
(niet ziekenfondspatiënten: € 554,21 per verpleegdag)

Voor SP-dienst Palliatief:

€ 111,85 per verpleegdag / € 0 per opname
(niet ziekenfondspatiënten: € 738,75 per verpleegdag)

Afhankelijk van o.a. verklaring van opname:

In een gemeenschappelijke kamer	: kamersupplement	€ 0,00
In een kamer met 2 bedden (MAX.RIZIV)	: kamersupplement	€ 0,00
In een afzonderlijke kamer :	: kamersupplement	€ 95,00 (€ 0 voor kind met begeleidende ouder)
Luxe kamer materniteit	: kamersupplement	€ 110,00
Voor de dienst SP-Palliatief wordt geen kamersupplement gevraagd.		

* Afhankelijk van het statuut van de patiënt in zijn ziekenfonds (o.a. code gerechtigde, onderlinge hoedanigheid rechthebbende (zieke) en gerechtigde,...) wordt vanaf 1 januari 2012 de bovenvermelde prijs per verpleegdag in de algemene ziekenhuizen verminderd met volgend persoonlijk aandeel ten laste van de patiënt :

Opnameforfait (dag van opname):	€ 0	of	€ 27,27
Elke verblijfsdag:	€ 7,03	of	€ 19,81

Het toe te passen persoonlijk aandeel op de prijs per verpleegdag wordt door de verzekeringsinstellingen na opname van de patiënt in het ziekenhuis kenbaar gemaakt aan de facturatedienst van het Algemeen Ziekenhuis Sint-Maria.

* Ingevolge KB 230382 (aanpassing BS : 301203) wordt **vanaf 1 januari 2004 een forfaitair persoonlijk aandeel** van € **16,40** aangerekend bij ziekenhuisopname met uitzondering voor de WIGW's met verhoogde verzekeringstegemoetkoming.

* Kosten als telefoon, drank, gemeenschappelijk gebruik televisie, ... zijn altijd ten laste van de patiënt. Ook het materiaal dat de patiënt meeneemt bij het verlaten van het ziekenhuis (vb. kousen, thermometer, pampers, zuigfles, borstcompressen,...). **Producten en diensten welke geen strikte medische indicatie** hebben en die door de patiënt of zijn vertegenwoordiger worden gevraagd blijven ten laste van de patiënt. De patiënt kan de tarieven van deze producten en diensten raadplegen bij de dienst opname.

* Het **verblijf ((veld)bed) of de maaltijden van een andere persoon** worden afzonderlijk aangerekend.

Nachtverblijf	: € 25,00 (€ 10 op pediatrie)
Ontbijt	: € 5,00
Middagmaal	: € 12,50
Avondmaal	: € 8,50

* **Voorschotten** in munten en biljetten mbt opname kunnen **aan het Onthaal** geregeld worden van maandag tot vrijdag tussen 7u00 en 15u30. Daarbuiten kunnen enkel voorschotten via **Bancontact** elke kalenderdag tot 19u00, behalve zondagvoormiddag. Facturen van ziekenhuis en artsen ivm uw opname vragen wij bij voorkeur te regelen via indiening van het overschrijvingsformulier bij uw financiële instelling. Dank voor uw begrip.

Bemerking :

- Bovenvermelde prijzen/bedragen/info zijn vatbaar voor herziening/wijziging.
- Dit document is louter informatief en heeft geen contractuele waarde.

Dienst Administratie
tel. 02 363 63 40