

Explication sur la déclaration d'admission en hôpital de jour

En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence importante sur le coût final de votre séjour en hôpital de jour. Vous faites ces choix à l'aide de la déclaration d'admission.

Le présent document explicatif a pour but de vous informer sur le coût de votre séjour en hôpital de jour, afin que vous puissiez faire des choix éclairés dans la déclaration d'admission.

Le coût est déterminé par les éléments suivants :

1. Votre formule d'assurance ;
2. Le type de chambre que vous choisissez ;
3. La durée de l'hospitalisation ;
4. Les frais de pharmacie ;
5. Les honoraires portés en compte par les médecins et les professionnels paramédicaux ;
6. Le coût des produits et services supplémentaires éventuels.

L'hôpital vous informera de manière transparente et complète sur tous les aspects qui influencent le coût de votre séjour.

Vous avez d'autres questions concernant les frais liés à votre traitement médical et à votre séjour en hôpital de jour ?

Contactez en premier lieu le service Facturation (02 363 63 33) ou votre médecin traitant.
Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutuelle.

Si nécessaire, vous pouvez également faire appel au service social (par l'intermédiaire de l'accueil) et au service de médiation de notre hôpital (02 363 63 24).

Vous trouverez des informations complémentaires sur les frais liés à votre hospitalisation et à votre traitement sur www.sintmaria.be.

Dans le cadre de la loi « droits du patient », tout praticien professionnel est tenu d'informer le patient de manière claire à propos du traitement envisagé. Ces informations portent également sur les conséquences financières du traitement.

1. Assurance

Toute personne résidant en Belgique doit être affiliée à une mutuelle. L'assurance maladie prend en charge une partie du coût de votre traitement médical et de votre séjour en hôpital de jour, par l'intermédiaire de la mutuelle. En tant que patient, vous devez aussi en payer une partie vous-même. Il s'agit de votre quote-part personnelle, également appelée ticket modérateur. En fonction de leur revenu et/ou de leur situation familiale, entre autres, certaines personnes ont droit à une intervention majorée de la mutuelle (également appelée « tarif préférentiel »). En cas d'hospitalisation, ces personnes paient une quote-part personnelle inférieure à celle d'un assuré ordinaire. Vous pouvez demander à votre mutualité si vous y avez droit.

Les personnes qui ne sont pas en ordre d'assurance maladie obligatoire doivent payer elles-mêmes tous les frais de leur séjour en hôpital de jour. Ceux-ci peuvent être très élevés. Il est donc extrêmement important que vous soyez en ordre d'assurance maladie obligatoire. En cas de problème, contactez votre mutuelle au plus vite.

Certaines interventions ne sont pas remboursées par la mutuelle. Dans ce cas, vous devez payer vous-même tous les frais de votre hospitalisation de jour (traitement médical et séjour et éventuellement 21 % de TVA, par exemple en cas de chirurgie/traitement à des fins purement esthétiques), même si vous bénéficiez de l'allocation majorée. Pour en savoir plus sur la possibilité de remboursement de certaines interventions, vous pouvez vous adresser à votre médecin ou à votre mutuelle.

Si votre hospitalisation est due à un accident du travail, vous devez le signaler lors de votre admission. Si l'assurance accidents du travail reconnaît l'accident, elle paiera les frais directement à l'hôpital. Certains frais ne sont jamais indemnisés par l'assurance accidents du travail, par exemple les suppléments pour une chambre individuelle. Vous devez les payer vous-même.

Si vous avez une assurance hospitalisation complémentaire, votre compagnie d'assurances peut éventuellement intervenir en plus dans le coût de votre hospitalisation de jour. Seule votre compagnie d'assurances peut vous informer au sujet des frais qu'elle rembourse ou non. Renseignez-vous auprès de votre assureur.

Si aucun des cas précités ne vous concerne (par exemple si vous êtes un patient à charge d'un CPAS, assuré dans un autre État membre de l'Union européenne...), prenez contact avec le service social de l'hôpital afin d'en savoir plus sur vos droits.

2. Choix de la chambre

Le type de chambre que vous choisissez pour votre séjour à l'hôpital de jour joue un rôle déterminant dans le coût de votre hospitalisation. Ce choix de chambre n'a aucune répercussion sur la qualité des soins ni sur votre libre choix de médecin.

En tant que patient, vous avez le choix entre :

- une chambre commune ;
- une chambre à deux lits
- une chambre individuelle.

Si, lors d'une hospitalisation de jour, vous séjournez en chambre commune ou en chambre à deux lits, vous ne payez **pas de supplément de chambre ni de supplément d'honoraires**. La prestation de soins dans une salle de traitement sans admission ultérieure dans une chambre patient est assimilée à une admission dans une salle commune ou une chambre à deux patients ; la facturation de suppléments n'est pas autorisée dans ce cas.

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle (et que vous y séjournez effectivement), l'hôpital peut facturer **un supplément de chambre** et les médecins peuvent porter en compte **un supplément d'honoraires**. Le séjour en chambre individuelle coûte donc plus cher que le séjour en chambre commune ou en chambre à deux lits.

Lors du choix d'un type de chambre, vous acceptez les conditions financières qui y sont associées en ce qui concerne le supplément de chambre et le supplément d'honoraires.

- Si vous séjournez dans un type de chambre plus coûteux pour des raisons indépendantes de votre volonté, les conditions financières du type de chambre que vous avez choisi s'appliquent (par exemple : vous choisissez une chambre commune et, en raison de l'indisponibilité, vous obtenez une chambre individuelle, les conditions de la chambre commune s'appliquent).
- Si vous séjournez dans un type de chambre moins cher pour des raisons indépendantes de votre volonté, les conditions financières du type de chambre dans lequel vous séjournez effectivement s'appliquent (par exemple : vous choisissez une chambre individuelle et, en raison d'une indisponibilité, vous obtenez une chambre commune, les conditions de la chambre commune s'appliquent).

Pour les séries de traitements à l'hôpital de jour, lorsque vous recevez régulièrement des soins à l'hôpital de jour en vue de traiter la même pathologie (par exemple, dialyse rénale, traitement oncologique), il suffit de signer la déclaration d'admission pour la durée de la série de traitements. Vous pouvez modifier votre choix de chambre à tout moment en signant une nouvelle déclaration d'admission.

3. Frais de séjour

Supplément de chambre par jour

En cas de séjour en chambre commune ou en chambre à deux lits, il est légalement interdit de facturer un supplément de chambre.

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle et que vous y séjournez effectivement, l'hôpital peut vous facturer un supplément de chambre. Le supplément de chambre dans notre hôpital s'élève à :

- 95,00 euros/jour

Dans les situations exceptionnelles suivantes, il est légalement interdit de facturer un supplément de chambre au patient :

- Si votre médecin traitant estime qu'une admission en chambre individuelle est nécessaire d'un point de vue médical ;
- Si vous séjournez en chambre individuelle pour des raisons d'organisation, parce que le type de chambre que vous avez choisi n'est pas disponible ;
- Si vous êtes admis ou transféré dans une unité de soins intensifs ou au service des urgences, pendant la durée du séjour dans cette unité ;
- Si un enfant est hospitalisé avec un parent qui l'accompagne.

4. Frais de pharmacie

Ces frais comprennent les médicaments, implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables, etc. Quel que soit le type de chambre, ils peuvent être en tout ou en partie à charge du patient.

Les médicaments pour lesquels l'assurance maladie n'intervient pas sont à votre charge. Ils sont mentionnés séparément sur la facture.

Vous devez également payer vous-même, en tout ou en partie, le coût de certains implants, prothèses, dispositifs médicaux non implantables, etc. Leur coût dépend de leur type et du matériau dans lequel ils sont fabriqués. Ce matériel et ces produits sont prescrits par le médecin. Pour en savoir plus sur leur nature et leur coût, vous pouvez vous adresser à votre médecin.

5. Frais d'honoraires de médecins

1. Tarif légal

Le tarif légal, ou officiel, désigne les honoraires que le médecin peut facturer au patient. Ces honoraires se composent de deux parties :

- le montant remboursé par l'assurance maladie ;
- la quote-part personnelle fixée par la loi (le montant que vous devez payer vous-même en tant que patient). Parfois, l'intégralité de la prestation est remboursée par l'assurance maladie et aucune quote-part n'est due.

Pour certaines prestations, l'assurance maladie n'intervient pas et le médecin peut déterminer ses honoraires librement.

2. Quote-part personnelle fixée par la loi

Quel que soit votre choix de chambre, vous devez payer la quote-part personnelle fixée par la loi (=ticket modérateur) pour votre traitement (para)médical. La quote-part personnelle fixée par la loi s'applique à tous les patients en ordre d'assurance maladie. Les personnes qui ne sont pas en ordre d'assurance maladie obligatoire doivent en effet payer elles-mêmes **tous** les frais de leur hospitalisation (voir point 1).

3. Supplément d'honoraires

En plus du tarif légal, les médecins hospitaliers peuvent facturer un supplément d'honoraires. Ce supplément d'honoraires est entièrement à charge du patient. Aucune intervention de l'assurance maladie n'est en effet prévue dans celui-ci.

Si, lors d'une hospitalisation de jour, vous séjournez en chambre commune ou en chambre à deux lits, il est légalement interdit de facturer un supplément d'honoraires.

Si vous optez expressément pour une chambre individuelle et que vous y séjournez effectivement, tous les médecins peuvent vous facturer un supplément d'honoraires.

Le supplément d'honoraires maximum facturé dans notre hôpital pour une chambre individuelle figure dans la déclaration d'admission et s'élève à 200 %.

Le montant maximum d'un supplément d'honoraires qu'un médecin peut facturer dans notre hôpital s'élève à 200 % du tarif légal. Tout médecin intervenant dans votre traitement (anesthésiste, chirurgien...) peut facturer un supplément d'honoraires.

Exemple : un médecin facture au maximum 100 % comme supplément d'honoraires. Pour une intervention dont le coût légal est de 75 euros et pour laquelle la mutuelle rembourse 50 euros, vous paierez 100 euros vous-même (25 euros de quote-part personnelle et 75 euros de supplément d'honoraires).

Dans les situations exceptionnelles suivantes, il est légalement interdit de facturer un supplément d'honoraires au patient :

- Si votre médecin traitant estime qu'une admission en chambre individuelle est nécessaire d'un point de vue médical ;
- Si vous séjournez en chambre individuelle pour des raisons d'organisation, parce que le type de chambre que vous avez choisi n'est pas disponible ;
- Si vous êtes admis ou transféré dans une unité de soins intensifs ou au service des urgences, pendant la durée du séjour dans cette unité.

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

Lors de l'admission de votre enfant, vous pouvez choisir d'hospitaliser votre enfant et son accompagnateur au tarif légal, sans supplément de chambre ni supplément d'honoraires. L'enfant et le parent qui l'accompagne seront admis en chambre à deux lits ou en chambre commune.

Si, lors de l'admission de votre enfant accompagné d'un parent, vous optez expressément pour une chambre individuelle et que l'enfant et son accompagnateur séjournent effectivement dans une chambre individuelle, l'hôpital ne peut **pas vous facturer de supplément de chambre**. Chaque médecin qui intervient dans votre traitement peut toutefois vous facturer un **supplément d'honoraires**.

5. Aperçu schématique des suppléments lors de l'admission en hôpital de jour

	Choix d'une chambre commune ou à deux lits	Choix d'une chambre individuelle
<u>Supplément chambre</u>	<u>NON</u>	<p><u>OUI</u></p> <p>NON, si :</p> <ul style="list-style-type: none"> • votre médecin estime que votre état de santé, votre examen, votre traitement ou votre surveillance nécessite une chambre individuelle ; • vous avez opté pour une chambre commune ou à deux lits et ce type de chambre n'est pas disponible ; • vous êtes admis au service des soins intensifs ou des urgences ; • l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent

	Choix d'une chambre commune ou à deux lits	Choix d'une chambre individuelle
<u>Supplément d'honoraires</u>	<u>NON</u>	<p><u>OUI</u></p> <p>NON, si</p> <ul style="list-style-type: none"> • votre médecin estime que votre état de santé, votre examen, votre traitement ou votre surveillance nécessite

- | | | |
|--|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none">• une chambre individuelle ;• vous avez opté pour une chambre commune ou à deux lits et ce type de chambre n'est pas disponible ;• vous êtes admis au service des soins intensifs ou des urgences |
|--|--|---|

6. Facturation

Tous les honoraires et suppléments d'honoraires sont facturés par l'hôpital.
Ne les payez jamais directement aux médecins.
N'hésitez pas à demander plus d'informations à votre médecin sur les suppléments d'honoraires qu'il applique.

6. Autres frais divers

Pendant votre séjour à l'hôpital, vous pouvez utiliser un certain nombre de produits et services pour des raisons médicales et/ou de confort (ex. téléphone, eau, Internet, etc.).

Les frais de séjour (linge de lit, repas, etc.) d'une personne qui accompagne le patient, qui n'est pas hospitalisée comme patient et qui séjourne dans la chambre, sont également portés en compte comme « frais divers ».

Quel que soit le type de chambre, ces frais sont entièrement à votre charge.

Un tarif de ces produits et services peut être consulté à l'accueil et sur le site web de l'hôpital.

Voici quelques exemples de services et produits très demandés :

- confort dans la chambre : téléphone, réfrigérateur, télévision et connexion à Internet
- nourriture et boissons : repas supplémentaires, collations, snacks et boissons ;
- produits d'hygiène : produits de toilette de base (savon, dentifrice, eau de Cologne...) et articles de toilette de base (peigne, brosse à dents, nécessaire de rasage, mouchoirs en papier...) ;
- lessive (linge personnel) ;
- accompagnateur : occupation d'une chambre ou d'un lit, repas et boissons ;
- Autres biens et services divers : autres biens fréquemment demandés (biberons de bouillie, tétines, tire-lait, béquilles, bouchons d'oreille, petites fournitures de bureau...) et services fréquemment demandés (manucure, pédicure, coiffeur, etc.).

7. Acomptes

Si vous optez pour une chambre individuelle, l'hôpital peut exiger un acompte à hauteur du montant du supplément pour une chambre individuelle. Si vous optez pour une chambre commune ou une chambre à deux lits, l'hôpital peut ne pas exiger d'acompte.

Toutefois, les personnes non assurées peuvent se voir demander un acompte pour un séjour dans une chambre à deux lits ou dans une chambre commune.

L'acompte sera déduit du montant total de la facture patient lors du décompte final.

8. Divers

Tous les montants mentionnés dans le présent document peuvent être indexés et, de ce fait, modifiés durant votre hospitalisation. Les montants s'appliquent aux patients qui sont en règle d'assurance maladie obligatoire (voir point 1).

Vous avez encore des questions sur les frais liés à votre traitement médical et à votre hospitalisation ?

Contactez en premier lieu le **service Facturation (02 363 63 33)** ou votre médecin traitant.

Vous pouvez aussi vous adresser à votre mutuelle.

Vous trouverez des informations complémentaires sur les frais liés à votre hospitalisation et à votre traitement **www.sintmaria.be**.

Dans le cadre de la loi « droits du patient », tout praticien professionnel est tenu d'informer le patient de manière claire à propos du traitement envisagé. Ces informations portent également sur les conséquences financières du traitement.

Si nécessaire, vous pouvez également faire appel au service social (**par l'intermédiaire de l'accueil**) et au service de médiation de notre hôpital (**02 363 63 24**).