



Jan Palfijn

ALGEMEEN ZIEKENHUIS
GENT

ALTSRONGE VERZORGINGSINSTELLING

OVERZICHT MOGELIJKE KOSTEN BIJ EEN OPNAME

Dit document geeft een opsomming van de kosten die aangerekend kunnen worden voor uw opname. Deze bedragen zijn wettelijk bepaald en onder voorbehoud van wijzigingen.

A. Voorschot

Bij uw opname zal gevraagd worden om een voorschot te betalen¹. Het tarief is afhankelijk van:

- Uw ziekenfonds en/of -verzekering: - u bent in orde
- u bent niet in orde
- Het type kamer: - gemeenschappelijke of tweepersoonskamer
- eenpersoonskamer
- suitekamer (enkel materniteit)
- De duur van uw verblijf: - dagziekenhuis (geen overnachting)
- klassiek verblijf (minstens 1 overnachting)
- Indien u in aanmerking komt voor het voordeel van de maximumfactuur, betaalt u enkel een voorschot voor een eenpersoonskamer

⁽¹⁾ Uitgezonderd houders van een kaart van hun hospitalisatieverzekeraar, zie punt E op volgende pagina.

A.1. Voorschot indien u in orde bent met uw ziekenfonds en/of -verzekering

A.1.1. U verblijft in een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Gerechtigde met persoon ten laste	Gerechtigde zonder persoon ten laste	Descendent en werkloze zonder voorkeurtarief, incl. personen ten laste
dagziekenhuis (geen overnachting)	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
2 tot 3 dagen	€ 0	€ 90	€ 90	€ 70
4 tot 7 dagen	€ 30	€ 135	€ 135	€ 75
vanaf dag 8 en per extra 7 dagen	€ 30	€ 80	€ 80	€ 30
vanaf dag 91 en per extra 7 dagen	€ 35	€ 35	€ 100	€ 35

A.1.2. U verblijft in een eenpersoonskamer (supplement van 100% op honoraria, zie punt D.2. op volgende pagina)

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Gerechtigde met persoon ten laste	Gerechtigde zonder persoon ten laste	Descendent en werkloze zonder voorkeurtarief, incl. personen ten laste
dagziekenhuis (geen overnachting)	€ 35	€ 35	€ 35	€ 35
2 tot 3 dagen	€ 105	€ 185	€ 185	€ 160
4 tot 7 dagen	€ 230	€ 340	€ 340	€ 275
vanaf dag 8 en per extra 7 dagen	€ 230	€ 280	€ 280	€ 230
vanaf dag 91 en per extra 7 dagen	€ 295	€ 295	€ 355	€ 295

A.1.3. U verblijft in een suitekamer (enkel materniteit) (supplement van 100% op honoraria, zie volgende pagina)

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Gerechtigde met persoon ten laste	Gerechtigde zonder persoon ten laste	Descendent en werkloze zonder voorkeurtarief, incl. personen ten laste
2 tot 3 dagen	€ 170	€ 245	€ 245	€ 225
4 tot 7 dagen	€ 370	€ 480	€ 480	€ 415
vanaf dag 8 en per extra 7 dagen	€ 370	€ 420	€ 420	€ 370

A.2. Voorschot indien u niet in orde bent met uw ziekenfonds en/of -verzekering

	Gemeenschappelijke of tweepersoonskamer	eenpersoonskamer	
dagziekenhuis (geen overnachting)	€ 85	€ 120	
	Acute bedden	Sp-bedden	Sp-palliatief
2 tot 3 dagen	€ 1135	€ 825	€ 1395
4 tot 7 dagen	€ 2265	€ 1585	€ 2835
vanaf dag 8 en per extra 7 dagen	€ 2830	€ 1970	€ 3560

B. Supplementen

Aangerekende supplementen aan de patiënt, per verblijfsdag in het ziekenhuis.

voor een gemeenschappelijke of tweepersoonskamer	€ 0/dag
voor een eenpersoonskamer	€ 36,66/dag
voor een suitekamer (materniteit)	€ 62,15/dag
hotelkost op een kamer ouder en kind (site 1)	€ 21,77/dag

C. Telefoonkosten

De telefoongesprekken worden vermeld op de ziekenhuisfactuur.

D. Medische en technische prestaties

1. De artsen werken volgens de **officiële tarieven**. Deze tarieven worden zonder supplement toegepast, behalve op een eenpersoonskamer. Let wel: voor bepaalde ingrepen (bvb. zuiver esthetische ingrepen en homeopathische behandelingen) bestaan geen RIZIV-tarieven en krijgt u dus geen terugbetaling.
2. Indien u een **eenpersoonskamer** heeft gevraagd, wordt een **supplement van 100%** aangerekend op de honoraria van chirurgie- en anesthesieprestaties, op de heelkundig vervangende prestaties uitgevoerd door internisten en op het toezichtshonorarium. Dit supplement wordt niet gevraagd voor de technische onderzoeken en op de Kinderafdeling.
3. In het geval van een **dagopname op een eenpersoonskamer** wordt bij een chirurgische ingreep 100% aangerekend op de honoraria, als dit kadert in 'het chirurgische dagziekenhuis' of vanaf een bepaalde nomenclatuurwaarde. Meer informatie hierover bekomt u bij uw arts.
4. Voor **ambulante zorg** worden nooit supplementen gevraagd.

E. Patiënten met bijkomende private hospitalisatieverzekering

1. Houders van een **Medi-card** of **Assurcard** betalen geen voorschot. Oplegkosten worden rechtstreeks verrekend. Er bevindt zich een Assurcard-kiosk op site 1 in de wachtzaal van blok C, verdieping 0.
2. Aan patiënten aangesloten bij de groep **Medi-Assistance** kan een voorschot (franchise) gevraagd worden. Oplegkosten worden, mits schriftelijk akkoord van Medi-Assistance, rechtstreeks verrekend.
3. Patiënten aangesloten bij **Medi-Link** betalen geen voorschot, mits bevestiging bij opname per e-mail.

F. Diverse diensten

Omvat diensten niet gedekt door de ziekteverzekering (dranken, linnen, ijszak, telefoon...).