

Patient : «PAT_PAT_ID»
 Nom : «PAT_LASTNAME»
 Prénom : «PAT_FIRSTNAME»
 Dossier : «VIS_VISIT_ID» Date Adm : «VIS_ADM_DATE»

CODE WIFI : USER = «VIS_VISIT_ID» PASS = Date de naissance sous format jjmmaaaa

Déclaration d'admission pour admission en Hôpital de Jour

Les Cliniques de l'Europe soucieuses de la qualité des soins qu'elles vous offrent, vous proposent de bien vouloir participer à une enquête de satisfaction qui se déroule pendant 2 ans. Votre adhésion implique la transmission par mode sécurisé de votre adresse mail avec vos coordonnées à la firme Bing qui traitera votre formulaire de satisfaction et gardera vos données pendant une durée de 6 mois. Celles-ci seront ensuite détruites. Cet exercice permet à l'hôpital d'améliorer sa qualité. Pour de plus amples informations, nous vous référons à notre charte vie privée. En vous remerciant d'avance pour votre accord, cordialement.

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 de jour 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 **d'administration des patients au 02/614.26.60**, en ce qui concerne les frais de séjour, à **votre médecin traitant** à propos du traitement médical ou à vous rendre sur place **aux inscriptions/hospitalisation**.

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:

sans suppléments d'honoraires et sans suppléments de chambre en : **chambre commun** **chambre à deux lits**

en chambre individuelle

avec un supplément de chambre de 165 €/jour, de 210 €/jour en unité de maternité, de 240 €/jour en unité de suites particulières, de 360 €/jour pour une suite en unité de suites particulières.

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. **Il est de la responsabilité du patient de se renseigner auprès de son assurance si les frais sont couverts.**

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 à deux lits ou en chambre commune.**

Je souhaite expressément que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné **en chambre individuelle, sans suppléments de chambre.** 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. **Il est de la responsabilité du patient de se renseigner auprès de son assurance si les frais sont couverts.**

4. Acompte

Je paie€ d'acompte pour mon séjour.

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!

Les conditions de facturation (mode de paiement, délai de paiement, conséquences d'une absence de paiement dans les temps) sont expliquées sur le site web (<http://www.cliniquesdeleurope.be>).

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

Fait en deux exemplaires à UCCLE/ETTERBEEK (biffer la mention inutile), le «PRINT_DATE» pour un traitement débutant le «VIS_ADM_DATE» et se terminant le «VIS_ADM_DATE»

Je suis informé quant au fait que je peux modifier à tout moment mon choix de chambre. Le cas échéant, une nouvelle déclaration d'admission doit être signée

Pour le patient ou son représentant

prénom, nom du patient ou de son représentant + signature

(avec n° de Registre national)

Pour l'hôpital

«PERSON_FIRST_NAME» «PERSON_LAST_NAME»

prénom, nom et qualité