

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 relatives à votre hospitalisation, n'hésitez pas à prendre contact avec le **service d'Admission au 02/764.15.51** ou, après avoir reçu votre facture, avec le service Contact Patient au **02/764.15.42**.

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 commune (standard = à deux lits)

en chambre individuelle

avec un supplément de chambre de 200 euros le 1^{er} jour et de 170 euros par jour les jours suivants + frais d'accompagnant éventuel

Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins traitants peuvent facturer **un supplément d'honoraires de maximum 300 %** 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 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 300 %** 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!

Les conditions de facturation: mode de paiement, délai de paiement, conséquences d'une absence de paiement dans les temps e. a. sont reprises au verso de ce document.

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 deux exemplaires à Woluwe-Saint-Lambert, le pour une admission débutant le À heures.

Pour le patient ou son représentant

Signature :

prénom, nom du représentant le cas échéant :

Pour l'hôpital

prénom, nom et qualité

Ces informations d'ordre personnel vous sont demandées par le gestionnaire de l'hôpital en vue du traitement correct de votre dossier et de la facturation de votre séjour à l'hôpital. La Loi du 08/12/1992 relative à la protection de la vie privée vous autorise à consulter vos données et à les corriger.

INFORMATIONS ET CONDITIONS GENERALES COMPLEMENTAIRES QUE LE (LA) PATIENT(E) RECONNAÎT AVOIR RECUES ET AUXQUELLES IL (ELLE) S'ENGAGE

1. Le (la) patient(e) reconnaît que les informations administratives qui le concernent et communiquées à l'occasion de son séjour sont exactes. En cas de changement de quelque nature que ce soit, pendant ou après le séjour, les nouvelles informations (mutuelle, assurance, adresse...) seront communiquées sans retard au service d'admission (admission-saintluc@uclouvain.be). Les frais de recherche des informations correctes par les Cliniques sont facturés au (à la) patient(e) et fixés à 6,25 €. Les Cliniques ne supportant aucune responsabilité ni obligation d'entreprendre une quelconque démarche rectificative.
2. Les patients résidant **en dehors de** l'Union Européenne, du Lichtenstein, de l'Islande, de la Suisse et de la Norvège et une partie des membres du personnel des Ambassades de ces pays, sont informés que certaines informations, notamment financières, reprises dans les documents d'admission ne s'appliquent pas à eux et sont invités à prendre contact avec la Cellule des Patients Internationaux pour de plus amples informations (02 764.16.93).
3. Le (la) patient(e) reconnaît avoir reçu outre la déclaration d'admission, le formulaire d'explications, la liste de prix, le règlement d'ordre intérieur, une brochure d'information ainsi que toutes les informations administratives utiles pour son séjour.
4. En application de l'art. 17 novies de la loi sur les hôpitaux, le (la) patient(e) reconnaît avoir reçu les informations générales concernant la nature des relations juridiques entre l'hôpital et les professionnels de la santé qui y travaillent.
5. Un coffre est mis à la disposition des patient(e)s au service d'admission centrale, pour le dépôt de petits objets uniquement. Les Cliniques déclinent toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objets ou de valeurs non déposés dans ce coffre. L'argent peut être déposé sur un compte des Cliniques et sera reversé au patient par virement pour les montants supérieurs à 50 EUR.
6. Les frais et honoraires générés par le séjour sont exigibles dès leur réalisation. Ils font toujours l'objet d'une facture de laquelle sont déduits les acomptes versés. Les sommes facturées sont à porter au crédit du compte des Cliniques (dettes portables). Les factures sont payables au comptant avec les références mentionnées sur le bulletin de virement annexé.
7. Le (la) patient(e) qui, pour quelque raison que ce soit, connaît des difficultés pour un règlement rapide des factures des Cliniques peut s'adresser au Service Contact Patient au **02/764.15.42** qui est le seul habilité à accorder des termes et délais.
8. A défaut de paiement dans les 15 jours de la date d'envoi de la facture, les Cliniques universitaires Saint-Luc se réservent le droit de majorer celle-ci d'une indemnité forfaitaire de 20,00€. Celle-ci sera due de plein droit et sans mise en demeure préalable. En outre, le montant principal sera majoré d'intérêts calculés au taux légal à partir de la date de la mise en demeure. Toute facture impayée après l'envoi d'au moins un rappel pourra donner lieu à un recouvrement judiciaire. Sauf prise en charge acceptée par les Cliniques universitaires Saint-Luc, il appartient au patient de régler la facture et de la transmettre pour récupération à l'organisme concerné. Le patient reste donc débiteur jusqu'au règlement complet de la facture. En cas de litige, seuls les Tribunaux de Bruxelles sont compétents.
9. Le tiers-payant est pratiqué selon les dispositions légales ou contractuelles en vigueur au moment des prestations.
10. Le patient est informé de la procédure appliquée aux Cliniques universitaires Saint-Luc pour déterminer la fin de l'hospitalisation :
 - Le médecin constate que l'état du patient ne nécessite plus les soins prodigués par les Cliniques Universitaires Saint Luc.
 - Une ou plusieurs solutions concrètes sont élaborées en concertation entre les médecins, le personnel infirmier et le service social relativement à la période post-hospitalière. Le patient est avisé oralement par le médecin et l'assistant social quant à la date de son départ et au lieu de destination post-hospitalier.
 - En cas de refus non-motivé du patient la fin du séjour hospitalier est notifiée par écrit au patient et son transfert vers le lieu de destination post-hospitalier est assuré aux frais de celui-ci.
 - En cas de refus motivé du patient, les médecins, le personnel infirmier et le service social examinent les motifs de refus. En cas de confirmation de la fin de l'hospitalisation, ils choisissent en concertation une solution unique de fin d'hospitalisation la plus protectrice des droits du patient, la soumettent au Comité de Direction, pour accord, et notifient la fin d'hospitalisation et la solution préconisée au patient.
 - Le transfert du patient conforme à la solution choisie et notifiée est assuré aux frais de celui-ci.
 - Le patient déclare accepter la prise en charge des frais liés à la fin de son hospitalisation, son transfert éventuel vers une institution adaptée aux soins qui resteront nécessaires, ou vers le milieu familial.
 - Si le refus motivé ou non motivé du patient à quitter l'institution hospitalière se révèle non fondé et engendre pour celle-ci des pénalités mises à sa charge par les lois et règlements en vigueur, le patient déclare accepter de les prendre intégralement en charge.
11. Les Cliniques Universitaires Saint-Luc, Valida, le Centre neurologique William Lennox et Sanatia organisent l'échange des dossiers médicaux dans un but de traitement de qualité et de la continuité des soins du patient. Les Cliniques Saint-Luc adhèrent également au Réseau Santé Bruxellois sur l'échange des données médicales entre prestataires de soins pour les patients résidant en Belgique. Lors de votre admission, nous vous avons demandé si vous acceptiez de vous inscrire au Réseau Santé Bruxellois et nous avons encodé votre réponse. Vous pouvez à tout moment contrôler, modifier ou préciser votre choix (inscription, choix des prestataires,...) depuis le portail www.reseausantebruxellois.be ou vous présenter au guichet consultation.