

## AMBULANTE FACTUUR OF DAGOPNAME ZONDER FORFAIT

### Identificatiegegevens

Het eerste deel van uw factuur bevat alle identificatiegegevens:

- De gegevens van het ziekenhuis, zoals de naam, het adres, het RIZIV-nummer, enz.
- Uw persoonlijke gegevens, zoals uw naam, uw adres, het nummer van uw ziekenfonds.
- Gegevens over uw behandeling in het ziekenhuis: periode van uw factuur, uw patiëntnummer, het nummer van de verpleegnota (= de officiële term voor de ziekenhuisfactuur).

### Kosten

Het tweede deel bevat verschillende kosten. Bij een factuur n.a.v. een ambulante contact zijn er 6 verschillende onderdelen:

1. Honoraria van zorgverleners
2. Apotheek
3. Andere leveringen
4. Ziekenvervoer
5. Diverse kosten
6. Btw op esthetische ingrepen

#### 1. Honoraria van zorgverleners

##### [Conventioneringsstatus artsen](#)

Ziekenhuizen/artsen maken afspraken met de ziekenfondsen over tarieven. Wie het akkoord aanvaardt, garandeert dat de vastgelegde tarieven gerespecteerd worden.

- Geconventioneerde artsen hebben het akkoord met de ziekenfondsen aanvaard en rekenen de officiële tarieven aan.
- Gedeeltelijk geconventioneerde artsen hebben het akkoord met de ziekenfondsen aanvaard, maar rekenen enkel op bepaalde dagen en uren het officiële tarief aan. Daarbuiten bepalen ze vrij hun honoraria.
- De niet-geconventioneerde artsen hebben het akkoord met de ziekenfondsen niet onderschreven en bepalen vrij hun honoraria.

#### 2. Apotheekkosten

Hier worden de gebruikte producten tijdens uw verblijf aangerekend.

- Vergoedbare producten: het ziekenfonds vergoedt deze producten gedeeltelijk of volledig.
- Niet vergoedbare producten: het ziekenfonds vergoedt deze producten niet; op de factuur vindt u een gedetailleerd overzicht (naam, hoeveelheid, kostprijs).
- [Parafarmaceutische producten](#): dit zijn onder andere verzorgingsproducten, anti-emboliekousen of een thermometer.

- Implantaten, uitwendige prothesen en niet-implanteerbare medische hulpmiddelen (bv. hechtingsmateriaal). De meeste implantaten en prothesen worden gedeeltelijk terugbetaald door het ziekenfonds, het restbedrag moet u zelf betalen. Ook wordt er een afleveringsmarge aangerekend (10 % van de kostprijs met een vastgelegd maximum). Deze afleveringsmarge moet u zelf betalen.

### 3. Andere leveringen

### 4. Ziekenvervoer

Wie via de dienst 112/100 met een ambulance naar het ziekenhuis wordt overgebracht, doet een beroep op dringend ziekenvervoer. Deze tarieven zijn wettelijk bepaald en dienen voor de 50 % betaald door de patiënt

### 5. Diverse kosten

[Deze kosten](#) omvatten onder andere telefoonkosten, toiletartikelen e.a.

### 6. Btw op esthetische ingrepen

Naam btw-plichtige met btw-nummer en bedrag inclusief/exclusief btw.

### **De afrekening**

Het derde deel van uw factuur omvat de afrekening. De volgende bedragen worden vermeld:

- het totaalbedrag aangerekend aan uw ziekenfonds;
- het totaalbedrag van aangerekende persoonlijke tussenkomsten (1);
- het totaalbedrag van aangerekende supplementen of andere bedragen (2).

Het bedrag (1) + (2) moet u betalen.

Bij uw factuur kan u ook een verzamelgetuigschrift voor verstrekte hulp ontvangen. Dit document moet u binnenbrengen bij uw ziekenfonds, zij zullen de kosten (gedeeltelijk) terugbetalen.

### **Niet aangesloten bij een ziekenfonds**

Indien u niet bent aangesloten bij een ziekenfonds, dan moet u zelf alle kosten betalen.

- tenzij u via een Europese Ziekteverzekeringskaart (EZVK, vroeger document E111) een beroep kunt doen op het Belgisch sociale zekerheidsstelsel.
- tenzij u een garantiebrief van uw verzekering meebrengt bij uw aankomst in het ziekenhuis.