



IDENTIFICATION DU PATIENT

OU

VIGNETTE DE LA MUTUELLE

CODE-BARRES DE L'HOPITAL  
POUR L'ARCHIVAGE ELECTRONIQUE DU DOCUMENT

**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, n'hésitez pas à prendre contact avec **le service de Facturation** au numéro **04/385 32 81** de 8h00 à 12h00 du lundi au vendredi.

**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

chambre à deux lits

**en chambre individuelle**

avec un supplément de chambre de 50 euros par jour

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.

**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 supplément 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.

**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 !**

Toutes nos factures sont **payables au comptant**, c'est-à-dire **dès réception**, au compte bancaire repris sur celles-ci ou au service caisse de l'hôpital.

En cas de refus d'intervention de l'organisme assureur, le patient assurera au profit de l'établissement hospitalier, le paiement de tous les frais relatifs aux fournitures et prestations faites dans le cadre de l'hospitalisation.

Le non-paiement à l'échéance entraînera de plein droit et sans mise en demeure l'application :

- d'une indemnité irréductible de 10% des sommes dues, avec un minimum de 50€
- d'un intérêt de retard calculé au taux légal en vigueur communiqué par le Ministère des Finances

Toute somme due et non contestée par le CHBA, qui ne vous serait pas remboursée dans les deux mois à dater de sa demande écrite, vous donnera droit à une indemnité de 10% avec un maximum de 50€ de ladite somme

L'adresse de facturation est celle qui a été communiquée lors de l'admission. Tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone doit nous être communiqué dans les plus brefs délais. A défaut, les frais afférents à la recherche d'adresse vous seront portés en compte.

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. Celles-ci sont traitées conformément à la réglementation de l'Union Européenne et à la législation en vigueur en Belgique relatives à la protection de la vie privée et des données à caractère personnel. Un document d'information aux patients concernant le traitement de leurs données est affiché dans les lieux d'entrée de l'institution, sur le site internet du CHBA et disponible à la demande du patient.

En cas de litige, les tribunaux de l'arrondissement de Liège sont seuls compétents.

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 ....., le .....

Pour le patient ou son représentant

Prénom, nom du patient ou de son représentant

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.

Exemplaire destiné à l'hôpital







CODE-BARRES DE L'HOPITAL  
POUR L'ARCHIVAGE ELECTRONIQUE DU DOCUMENT

**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, n'hésitez pas à prendre contact avec le **service de Facturation** au numéro **04/385 32 81** de 8h00 à 12h00 du lundi au vendredi.

**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

chambre à deux lits

**en chambre individuelle**

avec un supplément de chambre de 50 euros par jour

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.

**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 supplément 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.

**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 !**

Toutes nos factures sont **payables au comptant**, c'est-à-dire **dès réception**, au compte bancaire repris sur celles-ci ou au service caisse de l'hôpital.

En cas de refus d'intervention de l'organisme assureur, le patient assurera au profit de l'établissement hospitalier, le paiement de tous les frais relatifs aux fournitures et prestations faites dans le cadre de l'hospitalisation.

Le non-paiement de l'échéance entraînera de plein droit et sans mise en demeure l'application :

- D'une indemnité irréductible de 10% des sommes dues, avec un minimum de 50€
- D'un intérêt de retard calculé au taux légal en vigueur communiqué par le Ministère des Finances

Toute somme due et non contestée par le CHBA, qui ne vous serait pas remboursée dans les deux mois à dater de sa demande écrite, vous donnera droit à une indemnité de 10% avec un maximum de 50€ de ladite somme

L'adresse de facturation est celle qui a été communiquée lors de l'admission. Tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone doit nous être communiqué dans les plus brefs délais. A défaut, les frais afférents à la recherche d'adresse vous seront portés en compte.

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. Celles-ci sont traitées conformément à la réglementation de l'Union Européenne et à la législation en vigueur en Belgique relatives à la protection de la vie privée et des données à caractère personnel. Un document d'information aux patients concernant le traitement de leurs données est affiché dans les lieux d'entrée de l'institution, sur le site internet du CHBA et disponible à la demande du patient.

En cas de litige, les tribunaux de l'arrondissement de Liège sont seuls compétents.

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 ....., le .....

Pour le patient ou son représentant	Pour l'hôpital
Prénom, nom du patient ou de son représentant	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.

