

Inlichtingen factuur

medische administratie
tel.: +32 16 34 74 00
medische.administratie@uzleuven.be

Verpleegnota aan het ziekenfonds

nr. ziekenfonds: 322000
datum verpleegnota: 19 12 2023
inschrijvingsnr. patiënt: 91031047887 CG 120/120

REZAI AREZOO
WEG NAAR AS 308
3600 GENK

Identificatie patiënt

REZAI AREZOO
verzorging: van 06 11 2023 te 11:10 tot 10 11 2023 te 18:18
facturatieperiode: van 06 11 2023 tot 10 11 2023
dossiernr. opname: 322813689
eadnr. opname: 61222697

PATIENTENFACTUUR - zorgen van 06 11 2023 tot 10 11 2023

referentie factuur: 20230511/235292651133/322813689
datum verzending: 02 01 2024

SAMENVATTING VAN DE KOSTEN

1. Verblijfs- of revalidatiekosten Uw aandeel voor het ziekenhuisverblijf	76,16
2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	33,14
3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	42,91
4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers) Uw aandeel voor honoraria	24,55
Totaal van de kost ten laste van de patiënt	176,76
Aan uw ziekenfonds of andere instelling wordt 3107,31 euro aangerekend.	
Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE43432001722101	176,76

UZ Herestraat 49 www.uzleuven.be
Leuven B - 3000 Leuven tel. +32 16 33 22 11

03

1 7 6 , 7 6

T

B E 4 3 4 3 2 0 0 1 7 2 2 1 0 1

K R E D B E B B

U Z L e u v e n
H e r e s t r a a t , 4 9
3 0 0 0 L E U V E N

+ + + 2 3 5 / 2 9 2 6 / 5 1 1 3 3 + + +

Beste

We bezorgen u hierbij de factuur voor de behandeling in ons ziekenhuis.

Elke factuur (te raadplegen via www.mynexuzhealth.be) dient binnen dertig dagen na verzending te worden betaald.

Indien de factuur wordt betwist, verzoeken we u uw klacht schriftelijk binnen tien dagen na ontvangst ervan over te maken aan

'Medische Administratie, Herestraat 49 in 3000 Leuven - medische.administratie@uzleuven.be'.

Bij gebrek aan tijdige betaling wordt door het ziekenhuis een kosteloze eerste herinnering verstuurd.

Bij niet-betaling binnen de twintig dagen na verzending van deze herinnering zal het dossier (inclusief uw contactgegevens zoals e-mail, telefoon- of gsm-nummer enz.) voor verdere invordering worden overgemaakt aan een gerechtsdeurwaarder.

In dergelijk geval zal de nog in te vorderen hoofdsom verhoogd worden met de wettelijke referentie-intrestvoet vermeerderd met 8 procentpunten zoals bedoeld in artikel 5 van de wet van 2 augustus 2002 betreffende de bestrijding van de betalingsachterstand bij handelstransacties vanaf de twintigste dag na verzending van de eerste kosteloze herinnering.

Bovendien zal een forfaitaire schadevergoeding worden aangerekend op het verschuldigd saldo als volgt:

* indien het verschuldigd saldo kleiner of gelijk aan 150,00 EUR: 20,00 EUR

* indien het verschuldigd saldo tussen 150,01 EUR en 500,00 EUR: 30,00 EUR vermeerderd met 10% van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 EUR en 500,00 EUR;

* indien het verschuldigd saldo groter dan 500,00 EUR: 65,00 EUR vermeerderd met 5% van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500,00 EUR met een maximum van 2.000,00 EUR

In geval UZ Leuven een contractuele verplichting niet nakomt, dient deze hiervoor in gebreke te worden gesteld. Deze ingebrekestelling moet binnen de dertig dagen na kennisname van de tekortkoming worden verzonden via brief of e-mail.

Wanneer de tekortkoming niet werd rechtgezet binnen een termijn van zestig dagen heeft de patiënt recht op een forfaitaire schadevergoeding.

Wanneer de schade in geld waardeerbaar is, bedraagt deze 10% van het in geld waardeerbare bedrag met een minimum van 25,00 EUR en een maximum van 75,00 EUR.

Wanneer de schade niet in geld waardeerbaar is, bedraagt het forfaitaire schadebedrag 25,00 EUR.

Bij een gerechtelijke procedure zijn enkel de rechtbanken van Leuven bevoegd.

Aanvragen voor duplicaten van facturen zullen aangerekend worden.

Gelieve zelf de nodige kopieën te maken of druk uw facturen af via www.mynexuzhealth.be.

DETAIL PATIENTENFACTUUR

Mededeling

Alle medische (of paramedische) prestaties worden gefactureerd door het ziekenhuis; de patiënt mag geen andere factuur krijgen dan deze die wordt opgemaakt door het ziekenhuis. Uitzonderlijk kunnen bijkomende factureringen, waarvoor de gegevens nog niet beschikbaar zijn op het ogenblik van het versturen van de eerste facturering of van verbeteringen, nadien nog worden overgemaakt aan de patiënt. Voor bijkomende uitleg of vraag om meer detail over de verstrekkingen: raadpleeg de opnameverklaring en de toelichting bij de opnameverklaring (het document dat u voor uw opname ondertekende) of wend u tot uw ziekenfonds of ziekenhuis.

U kunt uw facturen ook online bekijken en afdrukken. Surf naar www.mynexuzhealth.be voor meer instructies.

1. Verblijfs- of revalidatiekosten	Van	Tot	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
1.1. Verblijfskosten hospitalisatie of chirurgisch dagziekenhuis of partiële hospitalisatie in psychiatrie						
Locomotorische aandoeningen - 620	06/11/23	10/11/23	5			
Kosten voor verblijf	06/11/23	10/11/23	5	2556,44	76,16	
Subtotaal 1. Verblijfs- of revalidatiekosten				2556,44	76,16	

2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	Aantal Dagen	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Klinische biologie		244,02	7,44	
Medische beeldvorming		75,69	6,20	
Medische wachtdienst en technische verstrekkingen		-16,40	16,40	
Geneesmiddelen: Forfait per opname		107,42		
Geneesmiddelen: Forfaitair persoonlijk aandeel per dag	5		3,10	
Subtotaal 2. Forfaitair aangerekende kosten (2)		410,73	33,14	

3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
3.1. Geneesmiddelen					
Vergoedbare geneesmiddelen					
Bedrag geneesmiddelen volledig ten laste ziekenfonds			7,14		
Geneesmiddelen volledig ten laste van de patiënt					
Niet-vergoedbare geneesmiddelen					
ULTRA K	134957	1		4,08	
MOTILIUM	1446921	2		0,63	
DAFALGAN FORTE	1449842	2		0,58	
SEROQUEL 25	1540640	10		6,18	
DAFALGAN FORTE	1799121	17		3,51	
MINOXIDIL 5%	2728533	1		12,90	
MOVICOL UNIDOSE	3459740	5		2,67	
NATR.CHLORIDE 0,9% BRAUN	819094	1		0,39	
ZYRTEC	847806	6		1,44	
3.2. Parafarmaceutische producten					
AVENE CICALFATE	960400	1		10,53	
Subtotaal 3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen			7,14	42,91	

4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Vergoedbare honoraria						
Honoraria volledig ten laste van het ziekenfonds				74,65		
Honoraria deels ten laste van het ziekenfonds en/of met supplement individuele kamer						
Duinslaeger, Eva						
HT ACCR.ONGEACHT BEKW.DIENST SP DAG 1-5	06/11/23	598323	5	58,35	24,55	
Subtotaal 4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)				133,00	24,55	

TOTALEN		Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL		3107,31	176,76	

Nog te betalen	176,76
----------------	--------

Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE43432001722101	176,76
---	--------

Makkelijk en veilig betalen?

Scan met je smartphone en klaar!



doccle

(2) Forfaitaire aangerekende kosten zijn wettelijke forfaitaire bedragen die aan alle opgenomen patiënten aangerekend worden, ook al geniet de patiënt van geen van deze prestaties.

(3) De rubriek 'Ten laste van de patiënt' omvat de wettelijk voorziene persoonlijke bedragen, bedragen voor niet-vergoedbare producten (rubriek apotheek), bedragen voor verstrekkingen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt (rubriek honoraria), 'overige bedragen' (rubrieken 'Diverse kosten' en 'Andere leveringen') en bedragen volledig ten laste van de patiënt waarop 21% BTW is verschuldigd (bedrag zonder BTW).

(4) Supplement: voor (dag)opname met verblijf in een kamer wordt dit aangerekend bovenop het officiële bedrag voor de kamer en voor het honorarium (zie bijlage bij de opnameverklaring). Het kamersupplement en het honorariumsupplement, voor wat betreft de artsen, zijn het gevolg van de keuze voor een individuele kamer. Voor andere verstrekkers is dit het gevolg van het feit dat ze niet-geconventioneerd zijn.

Voor andere behandelingen, waarvoor u niet in een kamer verblijft, zijn deze kosten het gevolg van verzorging door een niet-geconventioneerde verstrekker.

Deze bedragen zijn volledig ten laste van de patiënt.

(9) De volledige omschrijving van de verstrekking en de terugbetalingstarieven kan u aan de hand van de code terugvinden in de databank 'Nomensoft' die beschikbaar is op de website van het RIZIV:

<http://www.Riziv.fgov.be>