

erkeningsnr.: 710-32209-000  
btw-nr.: BE 0419.052.173**Inlichtingen factuur**medische administratie  
tel.: +32 16 34 74 00  
medische.administratie@uzleuven.be**Verpleegnota aan het ziekenfonds**nr. ziekenfonds: 322000  
datum verpleegnota: 28 10 2025  
inschrijvingsnr. patiënt: 83081248680 CG 111/111KRASNIC DULA  
KAZERNELAAN 356  
3530 HOUTHALEN-HELCHTEREN**Identificatie patiënt**KRASNIC DULA  
verzorging: van 03 07 2025 te 16:16 tot te :  
facturatieperiode: van 25 07 2025 tot 30 09 2025  
dossiernr. opname: 348331760  
eadnr. opname: 60516361**PATIENTENFACTUUR - zorgen van 03 07 2025 tot****SAMENVATTING VAN DE KOSTEN**

1. Verblijfs- of revalidatiekosten Uw aandeel voor het ziekenhuisverblijf	0,00
2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	0,00
3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	1772,35
4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers) Uw aandeel voor honoraria	45,02
5. Andere leveringen	0,00
<b>Totaal van de kost ten laste van de patiënt</b>	<b>1817,37</b>
Aan uw ziekenfonds of andere instelling wordt 90686,08 euro aangerekend.	
<b>Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE43432001722101</b>	<b>1817,37</b>

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

03

1 8 1 7 , 3 7

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 5 5 / 2 0 0 9 / 4 8 1 0 9 + + +

Geachte heer, mevrouw,

U bent in UZ Leuven geweest voor een behandeling. Bedankt voor het vertrouwen in ons ziekenhuis. Hierbij vindt u de factuur voor deze behandeling. Als u gebruikmaakt van mynexuzhealth, kunt u de factuur ook daar bekijken en betalen.

U hebt tot 30 dagen na de datum verzending (zie datum hierboven) de tijd om de factuur te betalen. Is het voor u niet mogelijk de factuur binnen deze termijn te betalen? U kunt dan de betaling spreiden door een betaalplan op te starten. Dat kan op 2 manieren:

- door de QR-code op de factuur te scannen
- via de link bij de factuur in mynexuzhealth of in Doccle.

Bent u het niet eens met de factuur? Bezorg uw klacht uiterlijk 10 dagen na ontvangst:

- met een brief aan UZ Leuven, medische administratie, Herestraat 49 in 3000 Leuven of
- per mail via [medische.administratie@uzleuven.be](mailto:medische.administratie@uzleuven.be).

Hebt u een kopie (duplicaat) van uw factuur nodig? Maak gerust zelf een kopie of druk de factuur af via mynexuzhealth of Doccle. Als u wenst dat UZ Leuven een duplicaat aanlevert, zullen daar kosten voor worden aangerekend (aanvragen via [medische.administratie@uzleuven.be](mailto:medische.administratie@uzleuven.be)).

Hieronder staan de betalingsvoorwaarden van de factuur.

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: € 20,00
- indien het verschuldigd saldo tussen € 150,01 en € 500,00: € 30,00 vermeerderd met 10% van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen € 150,01 en € 500,00;
- indien het verschuldigd saldo groter dan € 500,00: € 65,00 vermeerderd met 5% van het verschuldigde bedrag op de schijf boven € 500,00 met een maximum van € 2.000,00

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 en een maximum van € 75,00.

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

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

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](http://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						
Eenheid voor behandeling van zware brandwonden - 290	01/09/25	30/09/25	30			
Kosten voor verblijf	01/09/25	30/09/25	30	77940,90		
Subtotaal 1. Verblijfs- of revalidatiekosten				77940,90		

2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	Aantal Dagen	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)
Klinische biologie		1021,50	
Geneesmiddelen: Forfaitair persoonlijk aandeel per dag	30	18,60	
Subtotaal 2. Forfaitair aangerekende kosten (2)		1040,10	

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			74,82		
Geneesmiddelen volledig ten laste van de patiënt					
Niet-vergoedbare geneesmiddelen					
ISOBETADINE DERM.	1112598	9		41,58	
LINISOL	1204270	7		11,06	
NOVALGINE	122143	4		3,32	
IMODIUM INSTANT	1303338	2		0,55	
ULTRA K	134957	2		8,16	
VALIUM	135475	5		4,31	
INADINE	1368091	32		21,06	
DAFALGAN FORTE	1449842	6		1,76	
ISOBETADINE	1522010	46		287,30	
SEROQUEL 25	1540640	149		92,03	
CALCICLO	1846054	1		0,79	
ONDANSETRON FRESEN.AMP	2438646	1		8,85	
CIRCADIN	2442051	27		17,67	
MORFINE HCL	2446649	1		0,89	
FURACINE DRESSING	2504389	1		36,07	
FENISTIL NF (Z ALCOHOL)	2565950	4		15,02	
NORADRENALINE	2795615	23		46,39	
EPHEDRINE AGUETTANT	2922896	1		7,12	
ARTISS FROZEN	2951754	3		371,67	
ARTISS FROZEN	2951762	1		220,58	
PHENYLEPHRINE AGUETTANT	3412152	3		29,16	
MOVICOL UNIDOSE	3459740	16		8,55	
DURATEARS	37820	8		34,38	
TRAFLOXAL	385658	12		43,98	
KALIUMFOSFAAT MPC	451047	28		37,22	
ISOBETADINE ZEEP	50435	1		8,83	
IMOVANE	56473	5		2,16	
CARNITENE	7799984	20		105,67	
VIDISIC OOGGEL	7799984	6		1,88	
ATOSIL	7799984	25		87,70	
NATR.CHLORIDE 0,9% BRAUN	819094	4		1,55	
NATR.CHLORIDE 0,9% BRAUN	819102	3		1,74	
WATER GEDISTIL.	819110	2		0,76	
WATER GEDISTIL.	819128	2		0,98	
KALIUMCHL.7,45%BRAUN	823666	12		11,86	
ZYRTEC	847806	21		5,03	
XANAX	858472	1		0,31	



5. Andere leveringen	Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)
ERYTROCYTENCONC.GEDELEUC.VOLWAS.	752463	1	149,76	
Subtotaal 5. Andere leveringen			2126,34	

TOTALEN		Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL		90686,08	1817,37	

Nog te betalen	<b>1817,37</b>
----------------	----------------

Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE43432001722101	<b>1817,37</b>
---	----------------



(1) Aangezien u dit kalenderjaar het plafondbedrag voor de maximumfactuur bereikt heeft, worden o.a. de persoonlijke aandelen voor geneeskundige verstrekkingen gedurende de rest van dit kalenderjaar volledig vergoed door uw ziekenfonds.

Uitzondering: persoonlijk aandeel voor radio-isotopen, medische zuurstof en verpleegdagprijs vanaf de 366ste dag opname in een psychiatrisch ziekenhuis.

(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 'Nomenclaf' die beschikbaar is op de website van het RIZIV:

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

