



### Hoe betaal je? (Betelingsvoorwaarden)

- Je moet je factuur binnen **20 dagen** na de factuurdatum betalen.
- Vermeld bij je overschrijving de **gestructureerde mededeling** (bijvoorbeeld:\*\*\*xxx-xxxx-xxxxx\*\*\*).
- ZNA moet voor elke ziekenhuisopname een factuur sturen, ook al moet jij niets betalen.

### Betaal je vanuit het buitenland?

- Vermeld dan de IBAN- en SWIFT-code. Je vermijdt zo extra bankkosten.

### Wat als je niet binnen de 20 dagen na factuurdatum betaalde?

- Stap 1: je krijgt een **eerste herinnering** voor deze factuur per post. We rekenen je daarvoor **3,5 euro extra** aan.
- Stap 2: je krijgt een **tweede herinnering** voor deze factuur per post. We rekenen je daarvoor **10 euro extra** aan.
- Stap 3: Als je dan nog niet betaalt, gaat je dossier naar onze gerechtsdeurwaarder. De gerechtsdeurwaarder krijgt dan de opdracht de factuur bij jou in te vorderen. Je betaalt dan een **schadevergoeding**. (Dat is 10% van het bedrag dat op deze factuur staat. Je betaalt minstens 25 euro meer.) En je betaalt **extra intrest op jaarbasis** (Dat is 10% van het bedrag dat op deze factuur vanaf de factuurdatum staat).
- Al deze extra kosten moeten bovenop het oorspronkelijke factuurbedrag worden betaald.

### Je kan niet betalen?

- Kan je je factuur niet in één keer betalen? Dan kan je een afbetalingsplan vragen. Hoe doe je dat? Ga naar de balie van je ZNA-ziekenhuis. De balie zal je in contact brengen met een sociaal medewerker. Let op: een afbetalingsplan kan alleen als je koos voor een kamer voor twee of meer personen. Je kan een afbetalingsplan niet telefonisch regelen.
- Je kan ook hulp vragen bij het OCMW van je gemeente.

Houd de detailfactuur bij de hand!

### Heb je nog vragen over je factuur, je betaling of een herinnering?

Neem contact op met de dienst Facturatie, werkdagen van 08.00 u. tot 16.00 u.

03 270 80 60  
facturatiedienst@zna.be

Als dat nodig is, kan je langskomen voor een persoonlijk gesprek. Dat kan op weekdagen tussen 8.00 u. en 10.00 u. bij de dienst Facturatie.

Luitenant Lippenslaan 57 - 2140 Borgerhout

### Je hebt klachten over je factuur?

- Schrijf je klacht neer en stuur ze binnen de 7 dagen aan de **dienst Facturatie** van het ziekenhuis. Zo is je klacht geldig.
- Wanneer gerechtelijke invordering noodzakelijk blijkt zullen enkel de Rechtbank van Eerste Aanleg te Antwerpen, afdeling Antwerpen of de Vrederechten van het 3de, 5de of 7de kanton Antwerpen bevoegd zijn.

### Je krijgt geld terug van het ziekenhuis?

- Bel 03 270 80 60 en geef je bankgegevens door.

### Je verandert van adres?

- Geef je adres door aan ZNA bij **elke verandering**.
- ZNA stuurt de factuur en de betalingsherinneringen naar het door jou **opgegeven adres**.
- ZNA mag **altijd** alle facturen en briefwisseling naar je **officieel adres** sturen.
- Als je factuur **terugkomt** naar ZNA, gaat je dossier naar onze **gerechtsdeurwaarder**.
- In geval van tekortkoming van ZNA aan haar leveringsplicht voor de verkoop van geneesmiddelen en andere goederen in de zin van Boek VI Wetboek van Economisch Recht betreffende marktpraktijken en consumentenbescherming, heeft de patiënt recht op een forfaitaire vergoeding van 10% op het aankoopbedrag van de te leveren goederen met een minimum van 25 euro.

### Terugbetaling ziekenfonds

- Zitten er bij je factuur getuigschriften voor verstrekte hulp? Geef ze dan af bij je ziekenfonds om terugbetaling te krijgen.

### Hoeveel kost een ingreep?

- Kijk op [www.zna.be/wat-kost-een-ingreep](http://www.zna.be/wat-kost-een-ingreep). Je krijgt daar een idee van de kostprijs van de meeste ingrepen.

Riziv-nr 71000931000  
 KBO nummer 0862382656  
 Tel. Facturatiedienst ZNA **03/270.80.60**  
 Facturatiedienst@zna.be

Ramoci Ruzdi  
 Lode Zielensstraat 25 /0003  
 2845 NIEL

Factuur nr.	<b>2102154194</b>	Datum factuur	02-11-2021	Verzamelstaat	20210509
Opnamenr.	221010553702	Dossier	<b>1004261580</b>	Mutualiteit	304000
Naam patiënt	Ramoci Ruzdi			Inschr. nr.	70021548564 120 120
Geboorte datum	15-02-1970			Fact. Periode	27-07-2021 tot 17-09-2021
				Opname van	27-07-2021 - 16:45
				tot	17-09-2021 - 15:15
				Recht op maximumfactuur in:	

**PATIENTENFACTUUR - zorgen van 27-07-2021 tot 17-09-2021**

**SAMENVATTING VAN DE KOSTEN**

1. Verblijfskosten	
Uw aandeel voor het ziekenhuisverblijf	248,55
2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	9,30
3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	93,61
4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	
Uw aandeel voor honoraria	135,57
7. Diverse kosten	8,80
<b>Totaal van de kost ten laste van de patiënt</b>	<b>495,83</b>
<b>Aan uw ziekenfonds of andere instelling wordt 7358,12 euro aangerekend.</b>	
<b>Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE42091010100254</b>	<b>495,83</b>

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.

1. Verblijfskosten	Van	Tot	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
<b>1.1. Verblijfskosten hospitalisatie of chirurgisch dagziekenhuis of partiële hospitalisatie in psychiatrie</b>						
Sp-dienst voor locomotorische aandoeningen - 620	01/09/21	17/09/21	15			
Kosten voor verblijf	01/09/21	17/09/21	15	4342,95	248,55	
<b>Subtotaal 1. Verblijfskosten</b>				<b>4342,95</b>	<b>248,55</b>	

	Aantal Dagen	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Klinische biologie		256,20		
Geneesmiddelen: Forfaitair persoonlijk aandeel per dag			9,30	
<b>Subtotaal 2. Forfaitair aangerekende kosten (2)</b>		<b>256,20</b>	<b>9,30</b>	

3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen	Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
<b>3.1. Geneesmiddelen</b>					
<b>Vergoedbare geneesmiddelen</b>					
Bedrag geneesmiddelen volledig ten laste ziekenfonds			13,03		
<b>Geneesmiddelen volledig ten laste van de patiënt</b>					
Niet-vergoedbare geneesmiddelen					
DAFALGAN FORTE TABL 1G	1799121	77		13,84	
D-CURE AMP OR	2727105	4		3,51	
<b>3.2. Parafarmaceutische producten</b>					
EUCERIN PH5 WASLOTION 200ML	1583954	1		9,00	
JELONET KOMPR 10 X 10CM	7799976	5		1,61	
JELONET KOMP 5 X 5CM	7799976	3		1,44	
EUCERIN PH5 BODYLOTION 200ML	7799976	3		53,70	
NIVEA CREME 100ML	7799976	2		10,51	
<b>Subtotaal 3. Apotheek - geneesmiddelen, parafarmacie, implantaten, medische hulpmiddelen</b>			<b>13,03</b>	<b>93,61</b>	

4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
<b>Vergoedbare honoraria</b>						
Honoraria volledig ten laste van het ziekenfonds				1912,59		
<b>Honoraria deels ten laste van het ziekenfonds en/of met supplement individuele kamer</b>						
Vissenberg,I						
HON.VR ONDERZ.2DE GENEESH.SPECIALIST	13/09/21	599082	1	15,65	4,96	
Vande Vijver,G						
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	01/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	02/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	03/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	06/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	07/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	09/09/21	558843	1	66,19	7,35	
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	10/09/21	558843	1	66,19	7,35	

Pluridis.revalidatie 120min/zitt	13/09/21	558843	1	66,19	7,35
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	14/09/21	558843	1	66,19	7,35
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	16/09/21	558843	1	66,19	7,35
Pluridis.revalidatie 120min/zitt	17/09/21	558843	1	66,19	7,35
HON.INTAKE-OND.+MED.OND.+CMD DNST.SP	01/09/21	597785	1	30,31	4,96
toezicht sp 6e-12e dag	01/09/21	599406	3	17,22	9,24
toezicht sp 6e-12e dag	06/09/21	599406	2	11,48	6,16
toezicht sp 13e dag tot 6e m	08/09/21	599421	10	30,60	16,40
<b>Honoraria volledig ten laste van de patiënt</b>					
Vande Vijver,G					
Gewrichtspunctie of infiltratie	09/09/21	960083	1		13,00
<b>Subtotaal 4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)</b>				<b>2745,94</b>	<b>135,57</b>

7. Diverse kosten	Datum	Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)
ZEEP,077033-077044	27/07/21	960444	1		1,00
TANDPASTA,077092-077103	27/07/21	960444	1		1,95
GEBRUIK BADLINNEN	27/07/21	960466	3		5,85
<b>Subtotaal 7. Diverse kosten</b>					<b>8,80</b>

TOTALEN	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
<b>TOTAAL</b>	<b>7358,12</b>	<b>495,83</b>	
<b>Nog te betalen</b>		<b>495,83</b>	
<b>Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE42091010100254</b>		<b>495,83</b>	

- (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>

