

Algemene voorwaarden

Algemene voorwaarden van het Universitair Ziekenhuis Gent. Hierna verkort aangeduid met "ziekenhuis".

1. De factuur moet binnen de 30 kalenderdagen na verzending worden betaald via het bijgevoegde overschrijvingsformulier. Vermeld altijd de gestructureerde mededeling.
U kunt ook betalen aan de balie Aanmelden en inschrijven. Dat kan met Bancontact, Payconiq, Maestro, Mastercard en Visa.
2. Eventuele klachten over aangerekende prestaties of prijzen, moet u binnen de 8 kalenderdagen na ontvangst van de factuur schriftelijk melden aan de afdeling Facturatie patiënten.
3. Bij gebrek aan tijdige betaling ontvangt u een kosteloze eerste herinnering.
Bij een tweede aanmaning wordt 20 euro schadebeding aangerekend.
Als er ook na een tweede aanmaning geen betaling volgt, wordt het dossier overgemaakt aan een gerechtsdeurwaarderskantoor. In dat geval is het schadebeding gelijk aan:
 - a) 20 euro als het verschuldigde saldo lager dan of gelijk aan 150 euro is;
 - b) 30 euro vermeerderd met 10 % van het verschuldigde bedrag op de schijf tussen 150,01 en 500 euro als het verschuldigde saldo tussen 150,01 en 500 euro is;
 - c) 65 euro vermeerderd met 5 % van het verschuldigde bedrag op de schijf boven 500 euro met een maximum van 2000 euro als het verschuldigde saldo hoger dan 500 euro is.
4. In het geval het ziekenhuis zijn contractuele verplichtingen niet nakomt, heeft de patiënt recht op eenzelfde forfaitaire schadevergoeding.
5. Indien een gerechtelijke procedure noodzakelijk wordt om betaling te verkrijgen, zullen verwijlinteressen worden aangerekend a rato van de wettelijke rentevoet, vermeerderd met een coëfficiënt van 10 %.
6. Het Belgisch recht is van toepassing. Alle geschillen vallen uitsluitend onder de bevoegdheid van het Vrederecht van het kanton Gent of van de Rechtbank eerste aanleg Oost-Vlaanderen - afdeling Gent.
7. De patiënt duidt het ziekenhuis aan als bijzonder gemachtigde om zijn informatiegegevens vermeld in de bevolkingsregisters of een getuigschrift hieromtrent aan te vragen.

i Hebt u aan het UZ Gent de toestemming gegeven om contact met u op te nemen via mail of sms, dan kunnen we u via die kanalen contacteren over financiële en administratieve gegevens. U kunt de toestemming altijd intrekken door een mail te sturen naar de afdeling Aanmelden en inschrijven: aanmelden@uzgent.be

Een overzicht van uw facturen? Uw contactgegevens aanpassen?

mijn.uzgent.be

Openingsuren	ma - vrij, 8u30 - 17 u
Locatie	Ingang 12 - route 1201
Telefoonnr	+32 (0)9 332 25 72
Contactformulier	www.uzgent.be/betaling
Postadres	UZ Gent, afdeling Facturatie patiënten C. Heymanslaan 10, 9000 GENT
RIZIV nr.	71067049000

Vanhessche Francine Margareta
Hugo Verrieststraat 21
8490 JABBEKE

Contactnummer:	8230423554	Verzamelstaat:	20230512
Naam patiënt:	Vanhessche Francine Margareta	Verzekering/mutualiteit:	120000
Geboortedatum:	20-04-1951	Inshr.nr.:	51042034854
Verzenddatum:	31-01-2024	Datum van verpleegnota:	31-12-2023
FACTUURNUMMER: 2305302123		Fact. Periode:	04-06-2023 - 30-06-2023
DOSSIERNUMMER: 510420088A23		Opname van	27-02-2023 - 17:28
		tot	30-06-2023 - 15:00

Uittreksel verpleegnota bestemd voor de patiënt

SAMENVATTING VAN DE KOSTEN

4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	
Uw aandeel voor honoraria	4083,75
Totaal van de kost ten laste van de patiënt	4083,75
Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE80375111743877 BIC: BBRUBEBB	4083,75

Akkoord van BSF voor € 3083,81

Rest door brandwonden

Totaal bedrag Novosorb	€ 4083,75
Tussenkost BSF	€ 3083,81
Resterend door BWC	€ 999,94

Te betalen door brandwonden: € 999,94

FACTUURNUMMER: 2305302123

Vanhessche Francine Margareta

DOSSIERNUMMER: 510420088A23

INSZ nummer: 510420 348 54

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.

4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)	Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
Honoraria volledig ten laste van de patiënt Dr. Claes, Karel NovoSorb BTM 10x20 cm	04/06/23	960083	3		4083,75	
Subtotaal 4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)					4083,75	

TOTALEN	Ten laste ziekenfonds	Ten laste patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL		4083,75	
Nog te betalen		4083,75	
Te storten op rekening van het ziekenhuis: BE80375111743877 BIC: BBRUBEBB		4083,75	

- 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.
- 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).
- 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.
- 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>

Te betalen door brandwonden: € 999,94