

PATIENTENFACTUUR - zorgen van 01/03/2025 tot 14/03/2025

Benaming ziekenhuis ZORGBAND LEIE EN SCHELDE
 Adres SALISBURYLAAN 100
 Postcode - Gemeente 9820 Merelbeke
 RIZIV-nummer 71009542999
 BTW-nummer 0698817989
 Contact: naam/telef. nr.
 E-mail

LIPS JOZEF AUGUST

Industrielaan 82
 8790 WAREGEM

Factuurnummer 01/00239/03/2025
 Datum factuur 24/04/2025
 Verzenddatum 30/04/2025
 Opnamenummer 50034
 Dossiernummer 11406

Voornaam - Familiennaam LIPS JOZEF AUGUST
 Adres Lotenhullestraat 40 /A
 Postcode - Gemeente 9800 Deinze
 Ziekenfonds 120000
 NISZ nr. 50090131985
 Code gerechtigde 131/131

Opname van 04/02/2025
 tot 14/03/2025
 Recht op maximumfactuur in

SAMENVATTING VAN DE KOSTEN

	euro
1. Kosten voor verblijf Uw aandeel voor het ziekenhuisverblijf	98,14
2. Forfaitair aangerekende kosten (2)	8,68
3. Apotheek-kosten (bijvoorbeeld geneesmiddelen, implantaten, medische hulpmiddelen...)	449,72
4. Honoraria voor zorgverleners (artsen of andere verstrekkers) Uw aandeel voor honoraria	0,00
5. Andere leveringen	0,00
6. Dringend ziekenvervoer	0,00
7. Diverse kosten	0,00
8. BTW	0,00
Totaal van de kost ten laste van de patiënt	556,54
Aan uw ziekenfonds wordt 1000,32 euro aangerekend.	

Te storten op rekening van het ziekenhuis:

**Door de patiënt te betalen saldo op IBAN : BE62091022177461 met BIC : GKCCBEBB van
 ZORGBAND LEIE EN SCHELDE**

556,54

Te betalen vóór 30/05/2025 met mededeling: *** 010/0120/43845 ***

Voornoemd totaalbedrag, dat niet terugbetaalbaar is door het ziekenfonds, dient binnen de 30 dagen na verzendingsdatum, via bijgevoegd overschrijvingsformulier, met vermelding van de gestructureerde mededeling, overgeschreven op rekening BE62 0910 2217 7461 van de zorgband Leie en Schelde. Bij niet-betaling binnen de gestelde termijn wordt overeenkomstig artikel 1153 B.W. voorbehoud geformuleerd betreffende de verwijlrenten (7% op jaarbasis) verschuldigd met ingang vanaf de datum van eerste aangetekende ingebrekestelling en een administratieve kost van 25 euro. Bij consumenten zal er een gelijke vergoeding verschuldigd zijn door de zorgband Leie en Schelde, voor zover en als zij haar verplichtingen niet zou nakomen. In geval van betwisting is uitsluitend de rechtbank van het arrondissement Gent bevoegd.

Vereniging van publiek recht onderworpen aan deel 3, titel 4, hoofdstuk 2, van het decreet over het lokaal bestuur, Welzijnsvereniging.

Vrijgestelde activiteit Art.44 WBTW - BE0698 817 989

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				Aantal dagen	Ten laste ziekenfonds	Ten laste van de patiënt (3)	Supplement (4)		
1.1. Verblijfskosten hospitalisatie of partiële hospitalisatie in psychiatrie									
Dienst(en) 650	Van	Tot	Dienst						
Kosten voor verblijf	01/03/2025 00:00	14/03/2025 14:20	650	14	924,84	98,14	0,00		
Subtotaal 1 - Verblijfskosten					0,00	98,14	0,00		
2. Forfaitair aangerekende kosten (2)				Aantal dagen	Ten laste ziekenfonds	Ten laste van de patiënt (3)	Supplement (4)		
Klinische biologie					51,52	0,00			
Geneesmiddelen: Forfaitair persoonlijk aandeel per dag				14	0,00	8,68			
Subtotaal 2 - Forfaitair aangerekende kosten					51,52	8,68	0,00		
3. Apotheek: geneesmiddelen, implantaten, medische hulpmiddelen				Code	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste van de patiënt (3)	Supplement (4)	
3.1. Geneesmiddelen									
Vergoedbare geneesmiddelen									
Bedrag geneesmiddelen volledig ten laste van ziekenfonds						71,97			
3.2. Parafarmaceutische producten									
Naam product: PARACETAMOL EG COMP 1000 MG				2881076	53		2,21		
Ostenil Plus Gewrichten Spuut				7799976	4		345,80		
Alhydran Gel Creme 250 MI *				7799976	1		67,39		
MINI-PLASCO LINISOL 1 % AMP 100 MG				1204270	1		1,58		
MACROGOL + ELECTROLYTEN EG ZAI				2902666	44		19,58		
ALPRAZOLAM EG COMP 0,25 MG				2990182	16		1,54		
MICTONORM UNO CAPS 30 MG				2771210	18		11,62		
Subtotaal 3 - Apotheek						71,97	449,72		
4. Honoraria van zorgverleners (artsen en andere verstrekkers)				Datum	Code (9)	Aantal	Ten laste ziekenfonds	Ten laste van de patiënt (3)	Supplement (4)
Vergoedbare honoraria									
Honoraria volledig ten laste van het ziekenfonds							928,35		
Subtotaal 4 - Honoraria zorgverleners							928,35	0,00	0,00
TOTALEN							Ten laste ziekenfonds	Ten laste van de patiënt (3)	Supplement (4)
TOTAAL							1 051,84	556,54	0,00
TOTAAL door patiënt te betalen								556,54	
Nog te betalen								556,54	
Door de patiënt te betalen saldo op IBAN : BE62091022177461 met BIC : GKCCBEBB van ZORGBAND LEIE EN SCHELDE							556,54		
Te betalen vóór 30/05/2025 met mededeling: *** 010/0120/43845 ***									

(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 opneming 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) en 'overige bedragen' (rubrieken "Diverse

kosten" en "Andere leveringen").

(4) Supplement: wordt aangerekend bovenop het officiële bedrag voor de kamer en voor het honorarium (zie bijlage bij de opnameverklaring). Deze bedragen zijn een gevolg van de keuze voor een één persoonskamer. Deze bedragen zijn volledig ten laste van de patiënt.

(5) Vergoeding door het ziekenhuis van verhoogde kosten patiënt voor water, elektriciteit en telefoon die door dialyse thuis worden veroorzaakt.

(6) De afleveringsmarge is een vergoeding, bestemd voor de ziekenhuisapotheker die de implantaten en prothesen stockeert, steriliseert, aflevert, enz ...

(7) De veiligheidsgrens is een percentage van de vergoedingsbasis waarmee het maximum aan te rekenen bedrag van sommige medische hulpmiddelen wordt bepaald.

(8) Notificatie: de notificatiecode levert het bewijs dat het implantaat bij het RIZIV geregistreerd werd. De registratie is een voorwaarde om het implantaat aan te rekenen aan de patiënt of ziekenfonds (uitzondering tandimplantaten).

(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 <http://www.riziv.fgov.be>