



Delta (332)  
Boulevard du Triomphe, 201  
1160 Auderghem

**1. Objectif de la déclaration d'admission: permettre de faire des choix en toute connaissance de cause par la communication des informations relatives aux conséquences financières de l'admission**

Toute hospitalisation entraîne des frais. En tant que patient, vous pouvez faire certains choix qui ont une influence considérable sur le prix final de votre séjour à l'hôpital. Ces choix, c'est au moyen de la présente déclaration d'admission que vous les faites. Il est donc très important qu'avant de la compléter et de la signer, vous lisiez minutieusement le document explicatif reçu en même temps. En cas de questions, n'hésitez pas à prendre contact avec le **service relations patients au numéro 02/434.40.35.**

**2. Choix de la chambre**

**La possibilité de choisir librement mon médecin n'est en rien limitée par le type de chambre que je choisis.**

Je souhaite être admis et soigné:

**sans suppléments d'honoraires et sans suppléments de chambre en :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <u>Chambre commune</u> (Site Delta)   | <input type="checkbox"/> <u>Chambre à deux lits</u> (Site Delta)   |
| <input type="checkbox"/> En <u>chambre individuelle</u> (Site Delta – chambre standard D)<br>Avec un supplément de chambre de <b>180 € par jour</b>    | <input type="checkbox"/> En <u>chambre individuelle</u> (Site Delta – chambre standard D+)<br>Avec un supplément de chambre de <b>268 € par jour</b> |
| <input type="checkbox"/> En <u>chambre individuelle</u> (Site Delta – chambre standard (SP))<br>Avec un supplément de chambre de <b>136 € par jour</b> |  |

**Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins hospitaliers peuvent facturer un supplément d'honoraire de maximum 300%**

**3. Admission d'un enfant accompagné d'un parent**

- Je souhaite que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné au tarif légal, **sans supplément de chambre et sans supplément d'honoraires. Je sais que l'admission se fait en chambre à deux lits ou en chambre commune.**
- Je souhaite expressément que mon enfant, que j'accompagne, soit admis et soigné **en chambre individuelle, sans suppléments de chambre. Je sais qu'en cas d'admission en chambre individuelle, les médecins hospitaliers peuvent facturer un supplément d'honoraires de maximum 300 % du tarif légal des prestations médicales.**

**Mes frais de séjour en tant que parent accompagnant** (notamment lit, repas, boissons,...) **seront à ma charge** au tarif indiqué dans le récapitulatif des prix des biens et services courants.

**4. Acompte**

- Je paie ..... euros d'acompte pour mon séjour**

La présente déclaration d'admission signée a valeur de reçu pour l'acompte payé. L'acompte sera déduit du montant total de la facture du patient lors du décompte final.

**5. Conditions de facturation**

**Tous les frais d'hôpital seront facturés par l'hôpital. Ne payez jamais directement au médecin !**

Nos factures sont payables dix jours après leur envoi sur un compte bancaire du Chirec.

Le non-paiement d'une somme à l'expiration d'un délai de 14 jours calendrier prenant cours le troisième jour ouvrable suivant l'envoi d'un rappel entraînera l'application d'intérêts de retard au taux légal ainsi qu'une indemnité forfaitaire dont le montant sera de :

- a) 20 euros si la somme restant due est inférieure ou égale à 150 euros ;
- b) 30 euros augmentés de 10 % de la somme due sur la tranche comprise entre 150,01 euros et 500 euros si la somme restant due est comprise entre 150,01 euros et 500 euros ;
- c) 65 euros augmentés de 5 % de la somme due sur la tranche supérieure à 500 euros avec un maximum de 2.000 euros si la somme restant due est supérieure à 500 euros.

La même indemnité sera appliquée, aux mêmes conditions, en cas d'inexécution par l'hôpital d'une obligation contractuelle envers le (la) patient(e).

Le (la) patient(e) s'engage, en cas de changement d'adresse, à en informer l'hôpital par mail à l'adresse [facture@chirec.be](mailto:facture@chirec.be).

Chaque patient(e) a le droit d'obtenir des informations sur les conséquences financières d'une hospitalisation et du type de chambre qu'il a choisi.

Chaque patient(e) a le droit d'être informé(e) par le médecin concerné des frais qui seront à sa charge pour les traitements médicaux à prévoir.

**6. Documents en annexe**

- Je déclare avoir reçu en annexes à la présente déclaration :
- Un document explicatif qui fait mention des suppléments de chambre et d'honoraires. Le récapitulatif des prix des biens et services proposés à l'hôpital y est également repris et peut dès lors être consulté. Je sais que tous les frais ne sont pas prévisibles.
  - Un document explicatif du statut d'indépendant des médecins exerçant au sein des établissements gérés par l'ASBL Chirec.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ en deux exemplaires pour une admission débutant le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures.

Pour le patient ou son représentant           prénom, nom du patient ou de son représentant(avec n° de registre national)	Pour l'hôpital
--	----------------