

3. Aperçu des conditions financières prévues par la loi et de celles de l'hôpital

3.1 Quote-part personnelle légale (indépendamment du type de chambre) (6)

3.1.1. Quote-part personnelle légale dans les frais de séjour (tous les types d'hospitalisation)

PAC = personne à charge	ayants droit au tarif préférentiel (1)		autres bénéficiaires			
	avec PAC	sans PAC	titulaire avec PAC	titulaire sans PAC	descendant et chômeur avec PAC	descendant et chômeur sans PAC
1 ^{er} jour (le jour de l'admission)	5,89 €	5,89 €	43,84 €	43,84 €	33,16 €	33,16 €
A partir du 2 ^{ème} jour -par jour	5,89 €	5,89 €	16,57 €	16,57 €	5,89 €	5,89 €
A partir du 91 ^{ème} jour - par jour	5,89 €	5,89 €	5,89 €	16,57 €	5,89 €	5,89 €
A partir de la 6 ^{ème} année - par jour	5,89 €	16,57 €	5,89 €	27,62 €	5,89 €	16,57 €

3.1.2. Forfait unique par admission pour les prestations techniques (tous les types d'hospitalisation)

PAC = personne à charge	ayants droit au tarif préférentiel (1)		autres bénéficiaires			
	Avec PAC	sans PAC	titulaire avec PAC	titulaire sans PAC	descendant et chômeur avec PAC	descendant et chômeur sans PAC
1 ^{er} jour	0 €	0 €	16,4 €	16,4 €	16,4 €	16,4 €

3.1.3. Forfait médicaments par jour (tous les types d'hospitalisation) (7)

0,80 € par jour pour chaque patient

3.2 suppléments de chambre par jour

	Chambre à deux lits (5)	Chambre individuelle
Pas de supplément de chambre		46 €

3.3 suppléments d'honoraires

	Chambre à deux lits (5)	Chambre individuelle
Médecins conventionnés	0 %	100%
Médecins non-conventionnés	0 %	100%

4. EXPLICATIONS RELATIVES AUX NOTES EN BAS DE PAGE

Le patient qui choisit un type de chambre déterminé, accepte les conditions financières qui y sont liées en matière de suppléments de chambre et d'honoraires.

- ⇒ Si le patient séjourne dans un type de chambre supérieur indépendamment de sa volonté, ce sont les conditions financières du type de chambre qu'il a choisi qui s'appliquent (exemple: chambre à 2 lits choisie, chambre à 1 lit octroyée ⇒ tarif chambre à 2 lits appliqué).
- ⇒ Si le patient séjourne dans un type de chambre inférieur indépendamment de sa volonté, ce sont les conditions financières du type de chambre dans laquelle il séjourne effectivement qui s'appliquent (exemple: chambre à 1 lit choisie, chambre à 2 lits octroyée ⇒ tarif chambre à 2 lits appliqué)

- (1) Bénéficiaires du tarif préférentiel = bénéficiaires d'une intervention majorée (BIM) de la part de la mutuelle (*y inclus le statut OMNIO*).
- (2) Tarifs de l'engagement: on applique les honoraires tels qu'ils ont été convenus dans le cadre de la convention médico-mutualiste, donc sans suppléments d'honoraires.
- (3) La liste reprenant le statut des médecins (conventionnés ou non-conventionnés) peut être consultée sur simple demande.
- (4) **Les suppléments d'honoraires seront facturés par l'hôpital ou par le service de perception centrale.** Ne les payez pas directement aux médecins. N'hésitez pas à vous renseigner au sujet du pourcentage de suppléments d'honoraires appliqués par le médecin concerné.
- (5) Certaines catégories sociales sont protégées en matière de suppléments de chambre ou d'honoraires dans certains cas. Pour plus d'information concernant les suppléments de chambre ou d'honoraires: voir document explicatif en annexe.
- (6) Cette quote-part personnelle n'est pas d'application en cas d'hospitalisation partielle de jour ou de nuit, sauf lorsque le patient exerce une activité rémunérée. La quote-part personnelle prévue à partir du 91^{ème} jour sera alors portée en compte.
- (7) Ce montant forfaitaire couvre tant la quote-part personnelle du patient dans le coût des spécialités pharmaceutiques remboursables que le coût des spécialités pharmaceutiques non remboursables. Ce montant peut aussi être facturé pour les jours d'absence qui interrompent une période d'hospitalisation, à condition que les médicaments vous soient fournis durant ces jours d'absence.

EXPLICATIONS CONCERNANT LA DECLARATION D'ADMISSION choix de chambre & conditions financières pour une admission au Centre Hospitalier Neurologique William Lennox

Introduction

Le présent document vise à vous informer des différents coûts qui peuvent vous être facturés si vous êtes, ou un de vos proches admis au Centre Hospitalier Neurologique William Lennox. La majeure partie des coûts liés à ce séjour et aux soins qui seront donnés à l'hôpital est prise en charge par la mutuelle. Néanmoins, en tant que patient, vous devrez également en supporter une partie.

Le **coût de votre hospitalisation** est principalement influencé par 5 facteurs qui sont : votre situation personnelle d'assurabilité, la durée de votre séjour, le type de chambre choisi, le statut du médecin (conventionné ou non) et les éventuels produits et services complémentaires demandés ou prescrits par le médecin.

Nous vous invitons à lire attentivement le texte qui suit et nous vous donnerons volontiers toute autre précision souhaitée. Votre mutualité peut également vous expliquer le contenu et la portée de ce document. **N'hésitez donc pas à prendre contact avec cette dernière.**

I Situation d'assurabilité

Sur base d'un certain nombre de facteurs (e.a. revenus, situation familiale) vous êtes éventuellement assuré auprès de votre mutualité en tant que bénéficiaire de l'intervention majorée (y compris du statut OMNIO). Les bénéficiaires de l'intervention majorée (y compris du statut OMNIO) bénéficient d'un tarif préférentiel en cas d'admission à l'hôpital. Concrètement, cela signifie que pour différentes rubriques de la facture hospitalière, l'intervention personnelle (= le ticket modérateur) sera moins élevée (voir également point 3.1 de la déclaration d'admission).

Si vous n'êtes pas en ordre au point de vue mutuelle, vous devrez payer vous-même l'intégralité des frais (le séjour et les prestations annexes). Dans ce cas les frais de séjour s'élèvent à **environ 650 € par jour d'hospitalisation** dans notre hôpital. Dans cette hypothèse, nous vous conseillons de prendre contact le plus rapidement possible avec votre mutualité pour régulariser votre situation.

Pour toute question relative à votre situation d'assurabilité, nous vous invitons à prendre contact avec votre mutualité.

II Durée du séjour

La durée de votre séjour dépendra du déroulement de votre traitement et de votre convalescence. En d'autres termes, l'admission peut être de courte ou de plus longue durée. La quote-part personnelle légale par jour pour les frais de séjour et pour les honoraires des médecins concernés varie en fonction de la durée du séjour.

Pour certaines catégories de patients, la quote-part personnelle augmente à partir de la 6ème année d'hospitalisation (voir également point 3.1 de la déclaration d'admission).

Si votre admission est partielle (hospitalisation de jour), vous n'avez pas de quote-part personnelle légale à payer sauf quand vous exercez une activité rémunérée

Dans ce cas, vous devez effectivement payer la quote-part personnelle légale dans les frais de séjour.

Si vous êtes rémunéré suite à une occupation dans un atelier protégé et que vous êtes hospitalisé la nuit, il n'y a pas de réduction de l'intervention personnelle en cas d'admission d'une durée supérieure à 5 ans.

III Le type de chambre choisi et le service dans lequel vous êtes admis

Le choix de la chambre est un facteur qui a une influence primordiale sur le coût du séjour à l'hôpital. La facturation ou non de suppléments de chambre et de suppléments d'honoraires est fonction du type de chambre choisi.

En tant que patient, vous disposez du libre choix entre les tarifs de plusieurs types de chambres:

- une chambre à deux lits
- une chambre individuelle

L'hôpital peut vous facturer un supplément de chambre en cas de séjour en chambre individuelle. Tous les patients ne devront pas payer ces suppléments. Vous trouverez à la page 3 un aperçu schématique des dispositions légales en la matière.

IV Le médecin choisi

En tant que patient, vous choisissez vous-même votre médecin. Pour l'établissement de votre diagnostic, pour votre traitement ou votre accompagnement, le médecin que vous avez choisi peut également faire appel à l'assistance de ses collègues qui effectueront des examens à sa demande (p.e. analyses de sang). Il y a beaucoup de chances que vous ne rencontriez pas certains de ces médecins durant votre séjour.

Chaque médecin porte en compte un honoraire qui dépend des prestations médicales qu'il exécute. Pour le suivi journalier par le médecin concerné, un honoraire de surveillance peut vous être facturé. Si le médecin effectue des prestations médicales complémentaires, il peut vous facturer des honoraires pour celles-ci. Ces honoraires sont conformes aux tarifs établis par l'Accord médico-mutualiste. Ces tarifs sont également appelés tarifs de l'engagement. La mutualité paie la plus grande partie de ces frais. La partie que vous payez vous-même est la quote-part légale personnelle (également appelée ticket modérateur). Cela vaut également pour les honoraires d'un groupe limité d'autres prestataires de soins qui ne font pas partie du personnel thérapeutique de l'hôpital tels que par exemple les opticiens, dentistes, sage-femmes. Il en va de même des traitements de kinésithérapie qui n'ont aucun lien avec un problème psychiatrique.

Néanmoins, dans certains cas, les médecins peuvent demander au patient un supplément d'honoraire qui viendra s'ajouter à la quote-part personnelle légale. Ce supplément dépend du type de chambre que vous avez choisie. Les honoraires forfaitaires (voir point 3.1 de la déclaration d'admission) ne peuvent jamais être accompagnés de suppléments d'honoraires.

Les médecins conventionnés sont ceux qui appliquent les tarifs établis par l'Accord médico-mutualiste pour les patients admis dans des chambres à deux lits ou des chambres communes. Les médecins non conventionnés ne sont pas obligés de se conformer aux tarifs fixés par la convention. Vous pouvez consulter la liste reprenant le statut des médecins (conventionnés ou non) sur simple demande à l'hôpital.

En tant que patient, il est important de savoir que vous pouvez choisir d'être traité aux tarifs de l'engagement.

V Les éventuels produits et services demandés

Coûts pour les autres fournitures.

Ces coûts peuvent être partiellement ou entièrement à charge du patient quel que soit le type de chambre. Ce coût dépend du type d'article fourni et des matériaux et produits choisis par le patient ou proposés par le médecin concerné. Le prix de ces produits et matériaux peut être obtenu sur simple demande au médecin concerné ou à l'hôpital.

Coûts parapharmaceutiques et coûts divers.

Lors de votre séjour à l'hôpital, vous pourrez utiliser un certain nombre de produits ou de services pour des raisons médicales ou de confort pour autant que vous ayez donné votre accord. Leurs coûts sont entièrement à votre charge, quel que soit le type de chambre. Vous trouverez en annexe une liste reprenant les prix des produits et services les plus fréquemment demandés au CHN William Lennox.

Admission au CHN William Lennox	SUPPLÉMENTS DE CHAMBRE
CHAMBRE A DEUX LITS	REGLE GENERALE ⇨ PAS DE SUPPLEMENT DE CHAMBRE
CHAMBRE INDIVIDUELLE	REGLE GENERALE ⇨ SUPPLEMENT DE CHAMBRE POSSIBLE <ul style="list-style-type: none"> - si le patient ou son représentant en fait la demande expresse (= exigence personnelle) - Dans cet hôpital le supplément de chambre s'élève à 46 € <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> EXCEPTIONS ⇨ PAS DE SUPPLEMENT DE CHAMBRE dans les <u>situations suivantes</u> : <ul style="list-style-type: none"> - lorsque l'état de santé du patient, les conditions techniques d'examen, de traitement ou de surveillance requièrent un séjour en chambre individuelle - lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité du type de chambre choisi entraînent un séjour en chambre individuelle - lorsque l'admission a lieu dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents, indépendamment de la volonté du patient et pour la durée du séjour dans cette unité. - lorsque l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent pendant son séjour à l'hôpital

(1) Si, dans le cadre d'une hospitalisation de jour, le patient ne séjourne que dans une salle ou dans des espaces communautaires, on appliquera les règles relatives à l'hospitalisation en chambre commune.

Admission	SUPPLÉMENTS D'HONORAIRES	
	Chambre à deux lits	Chambre individuelle
Médecins conventionnés	<i>NE PEUVENT JAMAIS</i> demander de supplément d'honoraires	Aussi bien les médecins conventionnés que les médecins non conventionnés PEUVENT DEMANDER UN SUPPLEMENT D'HONORAIRE si le règlement général de l'hôpital contient une clause relative aux honoraires maximum, excepté :
Médecins non conventionnés	<p>PEUVENT DEMANDER un supplément d'honoraires si le règlement général de l'hôpital contient une clause relative aux honoraires maximum, excepté dans <u>les situations suivantes</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité de lits dans la chambre commune entraînent le séjour en chambre à deux lits - lorsque l'admission a lieu dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents indépendamment de la volonté du patient et pour la durée de son séjour dans cette unité - lorsque l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent pendant son séjour à l'hôpital (2) <p>excepté pour <u>les catégories de patients suivants</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tous les bénéficiaires de l'intervention majorée de l'assurance (y compris du statut OMNIO) et les personnes à leur charge: il peut s'agir, par exemple, de pensionnés, de veufs ou veuves, d'orphelins, de bénéficiaires d'un revenu d'insertion, de l'aide du CPAS, du revenu garanti aux personnes âgées ou d'une garantie de revenus pour les personnes âgées, d'une rente, d'une allocation pour handicapés, d'enfants présentant un handicap, de chômeurs de longue durée âgés de plus de 50 ans, de bénéficiaires issus de ménages à faibles revenus, ... - les personnes qui ont droit à un forfait pour matériel d'incontinence - les personnes qui bénéficient d'une intervention forfaitaire pour soins palliatifs ou qui font l'objet d'une admission dans un service SP soins palliatifs - les bénéficiaires du forfait malades chroniques 	<p>général de l'hôpital contient une clause relative aux honoraires maximum, excepté:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lorsque l'état de santé du patient ou les conditions techniques d'examen, de traitement ou de surveillance requièrent un séjour en chambre individuelle - lorsque les nécessités du service ou la non-disponibilité de lits en chambre à deux lits ou en chambre commune entraînent un séjour en chambre individuelle - lorsque l'admission a lieu dans une unité de soins intensifs ou de soins urgents, indépendamment de la volonté du patient et pour la durée de son séjour dans cette unité - lorsque l'admission concerne un enfant accompagné d'un parent pendant son séjour à l'hôpital (2)

(1) Si, dans le cadre d'une hospitalisation de jour, le patient ne séjourne que dans une salle ou dans des espaces communautaires, on appliquera les règles relatives à l'hospitalisation en chambre commune.

(2) Tant les médecins conventionnés que les médecins non conventionnés peuvent déroger à cette règle en cas d'admission d'un enfant accompagné d'un parent s'il y a demande expresse d'hospitalisation en chambre individuelle via un document à signer séparément.

Liste des frais divers

Confort de la chambre

Location de téléphone : 12€ / mois augmenté des communications (tarif disponible à l'admission)

Location télévision : 45€ / par mois (à l'exclusion des chambres privées)

Hôtellerie

Pension complète pour personne accompagnante : 36 € / jour

Entretien du linge des patients : 6 €/kilo ou forfait 60 €/mois

Repas et boissons pour les visiteurs (au restaurant)

Déjeuner :	3,00 €	Diner :	8,00 €	Souper :	4,80 €
Sandwich :	4,50 €	Potage :	1,50 €	Pâtes :	6,00 €
Dessert lacté :	2,00 €	Dessert pâtisserie :	3,60 €	Dessert fruit :	1,40 €
Diner plat froid / Salade :	6,00 €	Tranche de pain :	0,40 €	Baguette nature (base) :	1,60 €
Margarine :	0,40 €	Garniture pour pain :	0,60 €	Vinaigrette- mayonnaise :	0,40 €
Frites :	2,40 €	Sandwich spécial semaine :	5,00 €		
Bouteille d'eau 1,5 L :	2,00 €	Canette 33 cl :	1,30 €		

Boissons pour le patient (à sa demande)

Bouteille d'eau plate 1,5 L :	1,70 €	Bouteille soda 1,5 L :	3,00 €
Bouteille d'eau gazeuse 1L :	1,50€	Canette 33 cl :	1,00 €

Hygiène

Savon :	2 €	Brosse à dents enfant :	1 €	Langes Molicare Mobiles :	
Dentifrice adulte :	1 €	Rasoirs jetables :	2 €	• XS :	9 € / paquet
Dentifrice enfant :	3 €	Mousse à raser :	2 €	• M :	10 € / paquet
Peigne :	1 €	Serviettes hygiéniques :	1 €	• L :	11 € / paquet
Brosse à dents adulte :	1 €			• XL :	15 € / paquet

Produits délivrés par la pharmacie :

Les médicaments délivrés par la pharmacie sont compris dans un forfait journalier de 0,80€.

Sont exclus de ce forfait, les compléments alimentaires, dispositifs médicaux et produits de parapharmacie. Ceux-ci sont entièrement à charge du patient.

Exemples de produits à charge du patient :

- Imutis gélule (complément alimentaire) :	0,71€/ gélule
- Gamme Resource / Fortimel (complément alimentaire) :	1,73 à 2,69€ / flacon
- Dulcosoft sachet (dispositif médical) :	0,65 € / sachet
- Physiologica flapule 5 ml (dispositif médical) :	0,21 € / flapule
- Bas contention (dispositif médical) :	33 à 44 € / paire de bas
- Bioderma Gel douche 200 ml (parapharmacie) :	6,5€
- Gamme Bioderma peau atopique (parapharmacie) :	6,46 à 21,57€

Divers (à emporter)

Thermomètre digital : 7 €

Echarpe en mousse : 28 €

Canne quadripode : 27 €

Protection talon/coude : 79€/paire

Support bras BUON : 38 €

Bande daunbande K100x7m : 12€

Canne poignée T + lanière : 11 €

Stabilisateur pour canne : 25 €

Attache canne : 1 €

Béquilles : 11 €

Jambière en mousse : 53 €

Barrette médicaments :

1,1 € à 1,51 €

Divers

Coiffeur: (tarif disponible ci-dessous)

Pédicure : 25 €/prestation

Forfait buanderie : 5 €/mois

Forfait animation : 16 €/mois

TARIF

Coupe + brushing	35€
Coupe + séchage à la main	20€
Coupe homme	17€
Coupe homme + barbe (17€ + 5€)	22€
Forfait brushing	20€
Coloration + brushing	50€
Coloration + brushing + coupe	65€
Mèches + brushing	55€
Mèches + Coupe + brushing	70€
Coupe enfant	13€
Permanente + coupe + brushing	60€
Coloration + mèches + brushing	85€
Coloration + mèches + coupe + brushing	100€
Mise en pli	20€
Supplément cheveux long suivant la longueur	5€-10€

LE SALON DE COIFFURE

Uniquement le lundi

Étage -1 près du restaurant

Tiffany vous y accueille, dans un cadre agréable, pour y passer un bon moment

Inscrivez-vous au bureau des infirmières de votre unité de soins

Pour tout renseignement :
Le personnel infirmier de votre unité de soins ou Tiffany au 0495 64 97 55

FRAIS D'HOSPITALISATION

Les frais d'hospitalisation sont adressés directement aux mutuelles ou à tout autre organisme assureur par les soins de la comptabilité.

I. Frais de base facturés à tous les patients à partir du 1^{er} janvier 2021

a. *Quote-part personnelle à charge du patient*

Intervention personnelle légale	Quel que soit le type de chambre					
	Ayants droit au tarif préférentiel		Autres bénéficiaires			
	Avec personne à charge	Sans personne à charge	Titulaire avec personne à charge	Titulaire sans personne à charge	Descendant et chômeur avec personne à charge	Descendant et chômeur sans personne à charge
Le 1 ^{er} jour	5,89 €	5,89 €	43,84 €	43,84 €	33,16 €	33,16 €
A partir du 2 ^{ème} jour	5,89 €	5,89 €	16,57 €	16,57 €	5,89 €	5,89 €
A partir du 91 ^{ème} jour	5,89 €	5,89 €	5,89 €	16,57 €	5,89 €	5,89 €
A partir de la 6 ^{ème} année	5,89 €	16,57 €	5,89 €	27,62 €	5,89 €	16,57 €
Honoraires forfaitaires par admission	Quel que soit le type de chambre					
	Ayants droit au tarif préférentiel			Autres bénéficiaires		
	0 €			16,40 €		
Supplément de chambre par jour	Selon le type de chambre (à partir du 01/02/2017)					
	Chambre à deux lits			Chambre particulière		
	0 €			46,00 €		
Suppléments d'honoraires	Selon le type de chambre (à partir du 01/02/2017)					
	Chambre à deux lits			Chambre particulière		
	Médecins conventionnés	Médecins non- conventionnés	Médecins conventionnés	Médecins non- conventionnés	Médecins conventionnés	Médecins non- conventionnés
	0 %		0 %		100 %	

b. *Intervention personnelle dans les honoraires de surveillance par journée d'hospitalisation*

- c. *Forfait médicaments* 0,80 € par jour
d. *Forfait animation* 16 € par mois
e. *Forfait lingerie* 5 € par mois

II. Frais supplémentaires éventuels

- a. *Pension complète pour personne accompagnante* 36 €/jour
b. *Supplément pour chambre privée (télévision-téléphone inclus)* 46 €/jour
c. *Divers actes médico-techniques (EEG, ECG, Examens radiographiques, dentisterie, ophtalmologie, autres prestations, ...)*
d. *Frais divers autres (voir liste en annexe)*