

Opnameverklaring voor KLASSIEKE opname: kamerkeuze en financiële voorwaarden

BARCODE VAN HET
ZIEKENHUIS OM HET
DOCUMENT ELEKTRONISCH
TE ARCHIVEREN

IDENTIFICATIE
VAN DE PATIËNT
OF KLEEFVIGNET
VAN HET ZIEKENFONDS



1. Doel van de opnameverklaring: recht om geïnformeerd keuzes te maken over financiële gevolgen van de opname

Elke opname in een ziekenhuis brengt kosten met zich mee. U kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op het uiteindelijke kostenplaatje. Deze keuzes maakt u aan de hand van deze opnameverklaring. Het is daarom zeer belangrijk dat u het toelichtingsformulier dat u samen met dit document ontvangt, grondig leest alvorens de opnameverklaring in te vullen en te ondertekenen. Ingeval van vragen, kan u contact opnemen met **bij de dienst opname met telefoonnummer 02/257 56 20**

2. Kamerkeuze

Mijn vrije artskeuze wordt hierdoor niet beperkt.

Ik wens opgenomen en verzorgd te worden:

zonder honorariumsupplementen en zonder kamersupplement in een:

gemeenschappelijke kamer

tweepatiëntenkamer

in een individuele kamer

met een kamersupplement van 75 euro per dag

Ik ben ervan op de hoogte dat de behandelende artsen bij opname in een individuele kamer een honorariumsupplement van maximaal 150 % op het wettelijk vastgelegde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen.

3. Opname van een kind begeleid door een ouder

Ik wens dat mijn kind onder mijn begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk vastgelegde tarief, **zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement. Ik weet dat de opname gebeurt in een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.**

Ik wens uitdrukkelijk dat mijn kind onder mijn begeleiding wordt opgenomen en verzorgd **in een individuele kamer, zonder kamersupplement.** Ik ben ervan op de hoogte dat de behandelende artsen bij opname **in een individuele kamer een honorariumsupplement van maximaal 150 %** op het wettelijk vastgelegde tarief van de medische prestaties mogen aanrekenen.

De **hotelkosten voor mijn verblijf als ouder** (o.a. bed, maaltijden, dranken...) **zal ik zelf betalen** volgens het tarief dat is opgenomen in de overzichtslijst van de prijzen van de courante goederen en diensten.

4. Voorschot

ik betaal hierbij _____ euro als voorschot voor mijn verblijf.

Deze ondertekende opnameverklaring geldt als ontvangstbewijs van het betaalde voorschot. Het voorschot zal bij de eindafrekening van het totaalbedrag van de patiëntenfactuur afgetrokken worden.

5. Facturatievoorwaarden

Alle ziekenhuiskosten zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis. Betaal nooit rechtstreeks aan de arts!

Elke patiënt heeft recht op informatie over de financiële gevolgen van een ziekenhuisopname en zijn kamerkeuze. Elke patiënt heeft recht om door de betrokken arts geïnformeerd te worden over de kosten die hij zelf zal moeten betalen voor de te voorziene medische behandelingen.

Ik heb als bijlage bij dit document een toelichtingsdocument ontvangen met de vermelding van de kamer- en honorariumsupplementen. De overzichtslijst met de kostprijs van de in het ziekenhuis aangeboden goederen en diensten ligt ter inzage. Weet dat niet alle kosten op voorhand te voorzien zijn.

Opgemaakt te VILVOORDE op - -20 in twee exemplaren voor de opname die start op - -20 en geldig vanaf - -20 om uur

De patiënt of zijn vertegenwoordiger

Het ziekenhuis

voornaam, naam van de patiënt of zijn vertegenwoordiger (met rijksregisternummer)

voornaam, naam en hoedanigheid

Deze informatie van persoonlijke aard wordt u gevraagd door de beheerder van het ziekenhuis met het oog op een correcte behandeling van uw dossier en de facturatie van uw ziekenhuisopname. Door de Wet van 08-12-1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, hebt u recht op toegang tot en correctie van uw gegevens.



Toelichting bij de opnameverklaring:

Kamerkeuze en financiële voorwaarden voor een klassieke opname of een opname in dagziekenhuis

U kan als patiënt een aantal keuzes maken die een belangrijke invloed hebben op de uiteindelijke kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze keuzes maakt u aan de hand van de opnameverklaring.

Met dit toelichtingsdocument willen wij u informeren over de kostprijs van uw ziekenhuisopname opdat u op de opnameverklaring weloverwogen keuzes kan maken.

De kostprijs wordt bepaald door de volgende factoren:

1. De manier waarop u verzekerd bent
2. Het type kamer waarvoor u kiest;
3. De duur van de opname;
4. De kosten voor apotheek;
5. De honoraria die de artsen en paramedici aanrekenen;
6. De kosten van eventuele bijkomende producten en diensten.

Hebt u bijkomende vragen over de kosten verbonden aan uw medische behandeling en ziekenhuisverblijf?

Neem dan in eerste instantie contact op *met facturatie*, 02/257 55 31, facturatie@azjanportaels.be, of met uw behandelende arts.

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

Indien nodig kan u ook contact opnemen met de sociale dienst, 02/257 54 61, socialediensten@azjanportaels.be en met de ombudsdienst van ons ziekenhuis, 02/257 56 54, ombudsdienst@azjanportaels.be.

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u vinden op www.azjanportaels.be

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" is elke beroepsbeoefenaar gehouden om de patiënt duidelijk te informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.

1. Verzekering

Elke inwoner in België moet zich verplicht aansluiten bij een ziekenfonds. De ziekteverzekering betaalt via het ziekenfonds een deel van uw kosten voor medische behandeling en verblijf in het ziekenhuis. Als patiënt dient u een gedeelte zelf te betalen. Dit is het persoonlijk aandeel, ook remgeld genoemd. Sommige personen hebben onder meer op basis van inkomen en/of gezinssituatie recht op een verhoogde tegemoetkoming van het ziekenfonds (ook voorkeurtarief genoemd). Deze personen betalen bij een ziekenhuisopname een lager persoonlijk aandeel dan een gewoon verzekerde. U kan bij uw ziekenfonds navragen of u hierop recht hebt.

Personen die niet in orde zijn met hun verplichte ziekteverzekering moeten alle kosten van hun ziekenhuisopname zelf betalen. Die kosten kunnen zeer sterk oplopen. Het is dus van het grootste belang dat uw verplichte ziekteverzekering in orde is. Is er een probleem, dan neemt u best zo snel mogelijk contact op met uw ziekenfonds.

Bepaalde ingrepen (o.a. om zuiver esthetische redenen) worden niet door het ziekenfonds terugbetaald. In dit geval moet u alle kosten van uw ziekenhuisopname (medische behandeling en verblijf) volledig zelf betalen, ook als u van de verhoogde tegemoetkoming geniet. U kan terecht bij uw arts of uw ziekenfonds voor informatie over de terugbetaalbaarheid van bepaalde ingrepen.

Indien uw opname het gevolg is van een **arbeidsongeval**, dan moet u dat bij uw opname meedelen. Indien de arbeidsongevallenverzekering het ongeval erkent, zal zij de kosten rechtstreeks aan het ziekenhuis betalen. Bepaalde kosten worden nooit door de arbeidsongevallenverzekering vergoed, bijvoorbeeld de supplementen voor een eenpersoonskamer. Die moet u zelf betalen.

Indien u een **bijkomende hospitalisatieverzekering** heeft, dan kan uw verzekeringsmaatschappij eventueel bijkomend tussenkomen in de kosten van uw ziekenhuisopname. Enkel uw verzekeringsmaatschappij kan u informeren over de kosten die zij al dan niet zullen terugbetalen. Informeer u daarom bij uw verzekeraar.

Indien u zichzelf niet terugvindt in één van de gevallen hierboven beschreven (bijvoorbeeld: patiënt ten laste van een OCMW, patiënt verzekerd in een andere lidstaat van de Europese Unie, ...) neem dan contact op met *de sociale dienst van het ziekenhuis* om verdere informatie te verkrijgen over uw rechten.

2. Kamerkeuze

Het type kamer dat u kiest voor uw verblijf in het ziekenhuis is bepalend voor de kostprijs van uw ziekenhuisopname. Deze kamerkeuze heeft geen invloed op de kwaliteit van de zorgverstrekking en ook niet op uw vrije keuze van arts.

Als patiënt kan u kiezen voor:

- een *gemeenschappelijke kamer*
- een *tweepatiëntenkamer*
- een individuele kamer

Als u bij een opname met overnachting verblijft in een *gemeenschappelijke kamer of een tweepatiëntenkamer* betaalt u geen kamersupplementen en geen honorariumsupplementen.

Als u uitdrukkelijk kiest voor een verblijf in een individuele kamer (en er ook effectief verblijft), mag het ziekenhuis **kamersupplementen** en de artsen **honorariumsupplementen** aanrekenen. Het verblijf in een individuele kamer kost dus meer dan het verblijf in een gemeenschappelijke of een tweepatiëntenkamer.

Bij de keuze voor een bepaald kamertype verklaart u zich akkoord met de ermee gepaard gaande financiële voorwaarden inzake kamersupplementen en honorariumsupplementen.

- Indien u buiten uw wil verblijft in een duurder kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarvoor u heeft gekozen (bijvoorbeeld: u kiest een gemeenschappelijke kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een individuele kamer, dan gelden de voorwaarden van de gemeenschappelijke kamer).
- Indien u buiten uw wil verblijft in een minder duur kamertype, gelden de financiële voorwaarden van het kamertype waarin u effectief verblijft. (bijvoorbeeld: u kiest een individuele kamer en wegens onbeschikbaarheid krijgt u een gemeenschappelijke kamer, dan gelden de voorwaarden van de gemeenschappelijke kamer, ook als u alleen verblijft op deze gemeenschappelijke kamer).

3. Kosten voor verblijf

1. Wettelijk persoonlijk aandeel per dag

Ongeacht de kamerkeuze, betaalt u voor uw verblijf en verzorging in het ziekenhuis per dag een wettelijk vastgelegd persoonlijk aandeel.

	Rechthebbende met voorkeurtarief	Kind, persoon ten laste	Werkloze (alleenstaand of gezinshoofd) zonder voorkeurtarief en zijn persoon ten laste	Andere rechthebbende
1ste dag	5,44 euro/dag	32,71 euro/dag	32,71 euro/dag	42,58 euro/dag
Vanaf de 2de dag	5,44 euro/dag	5,44 euro/dag	5,44 euro/dag	15,31 euro/dag
Vanaf de 91ste dag	5,44 euro/dag	5,44 euro/dag	5,44 euro/dag	15,31 euro/dag

In ons ziekenhuis bedraagt de verblijfskost 530,74 euro per dag opname op de palliatieve afdeling, 316,66 per dag opname op de afdeling Sp revalidatie en 472,75 euro op de andere afdelingen. Indien u niet in regel bent met uw ziekenfonds moet u dit volledig zelf betalen.

2. Kamersupplement per dag

Bij verblijf in een *gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer* is het wettelijk verboden kamersupplementen aan te rekenen.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en daar ook effectief verblijft, kan het ziekenhuis u een kamersupplement aanrekenen. Het kamersupplement in ons ziekenhuis bedraagt:

- 75 euro /dag

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een kamersupplement aan te rekenen aan de patiënt:

- Wanneer uw behandelend arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is;
- Wanneer u wegens organisatorische redenen in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype niet beschikbaar is;
- Wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorg of de spoedgevallendienst, voor de duur van het verblijf in die eenheid;
- Wanneer een kind wordt opgenomen samen met een begeleidende ouder.

4. Kosten voor apotheek

Deze kosten omvatten de geneesmiddelen, implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen enz. Ongeacht het kamertype kunnen deze kosten gedeeltelijk of volledig ten laste zijn van de patiënt.

Voor de geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering tussenkomt betaalt u per dag een vast persoonlijk aandeel ("forfait") van 0,62 euro. Op uw ziekenhuisfactuur is dit bedrag verrekend bij de verblijfskosten. Hierin zijn een groot aantal geneesmiddelen inbegrepen, die niet afzonderlijk worden gefactureerd. U moet dit forfait steeds betalen, ongeacht of en welke geneesmiddelen u werkelijk verbruikt.

De geneesmiddelen waarvoor de ziekteverzekering niet tussenkomt, zijn niet in dit forfait opgenomen en moet u volledig zelf betalen. Zij worden apart op de factuur vermeld.

De kosten van sommige implantaten, prothesen, niet-implanteerbare medische hulpmiddelen... moet u ook gedeeltelijk of volledig zelf betalen. De kostprijs ervan is afhankelijk van het type en van het materiaal waaruit zij vervaardigd zijn. Deze materialen en producten worden door de arts voorgeschreven. U kan bij uw arts terecht voor informatie over de aard en de prijs ervan.

5. Kosten voor de honoraria van artsen

1. Wettelijk tarief

Het officieel of wettelijk tarief, is het honorarium dat de arts mag aanrekenen aan de patiënt. Dit honorarium bestaat uit twee delen:

- het bedrag dat de ziekteverzekering terugbetaalt
- het wettelijk persoonlijk aandeel (= het bedrag dat je als patiënt zelf moet betalen). Soms wordt de volledige prestatie terugbetaald door de ziekteverzekering en is er geen persoonlijk aandeel verschuldigd.

Er bestaan ook prestaties waarvoor er geen tussenkomst van de ziekteverzekering is en waarvoor de arts het honorarium vrij kan bepalen.

2. Wettelijk persoonlijk aandeel

Ongeacht de kamerkeuze, dient u voor uw (para)medische behandeling het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel te betalen (= remgeld). Het wettelijk vastgelegde persoonlijk aandeel geldt voor alle patiënten die in orde zijn met hun ziekteverzekering. Personen die niet in orde zijn met hun verplichte ziekteverzekering moeten immers alle kosten van hun ziekenhuisopname zelf betalen (zie punt 1).

3. Honorariumsupplement

Bovenop het wettelijk tarief kunnen de ziekenhuisartsen ook honorariumsupplementen aanrekenen. Deze honorariumsupplementen zijn volledig ten laste van de patiënt, hiervoor is geen tussenkomst vanuit de ziekteverzekering voorzien.

Indien u tijdens een opname met overnachting verblijft in een *gemeenschappelijke kamer of tweepatiëntenkamer* is het wettelijk verboden honorariumsupplementen aan te rekenen.

Het maximum honorariumsupplement dat in ons ziekenhuis aangerekend wordt, is terug te vinden in de opnameverklaring en bedraagt 150 %.

Indien u uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en er ook effectief verblijft, kunnen alle artsen u honorariumsupplementen aanrekenen.

- Het bedrag dat een arts in ons ziekenhuis mag aanrekenen als honorariumsupplement is maximaal 150 % van het wettelijk vastgelegd tarief. Elke arts die tussenkomt in uw behandeling (anesthesist, chirurg,...) kan een ereloonsupplement aanrekenen.

Bijvoorbeeld: een arts rekent maximaal 100% als honorariumsupplement. Voor een ingreep die wettelijk 75 euro kost en waarvoor het ziekenfonds 50 euro terugbetaalt, zal u 100 euro zelf betalen (25 euro persoonlijk aandeel en 75 euro honorariumsupplement).

In de volgende uitzonderlijke situaties is het wettelijk verboden een honorariumsupplement aan te rekenen aan de patiënt:

- Wanneer uw behandelend arts oordeelt dat een opname in een individuele kamer medisch noodzakelijk is;
- Wanneer u in een individuele kamer verblijft omdat het gekozen kamertype wegens organisatorische redenen niet beschikbaar is;
- Wanneer u opgenomen wordt in of overgebracht naar een eenheid intensieve zorg of de spoedgevallendienst, voor de duur van het verblijf in die eenheid.

4. Opname van kind met begeleidende ouder

U kan bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder ervoor kiezen dat uw kind onder uw begeleiding wordt opgenomen en verzorgd tegen het wettelijk tarief, zonder kamersupplement en zonder honorariumsupplement. De opname van uw kind met de begeleidende ouder zal dan gebeuren in een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

Indien u bij de opname van uw kind samen met een begeleidende ouder uitdrukkelijk kiest voor een individuele kamer en ook effectief op een individuele kamer verblijft, mag het ziekenhuis u **geen kamersupplement** aanrekenen. Elke arts die tussenkomt in uw behandeling kan u eventueel **wél een honorariumsupplement** aanrekenen.

5. Schematisch overzicht van de supplementen bij een opname met overnachting

	<i>Keuze voor gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer</i>	Keuze voor individuele kamer
<u>Kamersupplement</u>	<u>NEEN</u>	<p><u>JA</u></p> <p>NEEN, indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen; - u gekozen heeft voor een <i>gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer</i> en die niet beschikbaar is; - u verblijft op de dienst intensieve zorgen of op de spoedgevallendienst - het een opname van een kind betreft, samen met een begeleidende ouder
<u>Honorariumsupplement</u>	<u>NEEN</u>	<p><u>JA</u></p> <p>NEEN, indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - uw arts beslist dat uw gezondheidstoestand, onderzoek, behandeling of toezicht een individuele kamer vereisen; - u gekozen heeft voor een <i>gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer</i> en die niet beschikbaar is; - u verblijft op de dienst intensieve zorgen of op de spoedgevallendienst

6. Facturatie

Alle honorariumsupplementen zullen gefactureerd worden door het ziekenhuis.
Betaal deze nooit rechtstreeks aan de arts.
Aarzel niet om uw behandelende arts naar informatie te vragen over de honorariumsupplementen die hij toepast.

Factuurvoorwaarden

De facturen zijn betaalbaar binnen de 30 dagen na verzendingsdatum. Indien facturen niet op de vervaldag zijn betaald, dan is de patiënt van rechtswege verwijlntresten verschuldigd op elk factuurbedrag t.b.v. 8 % per jaar; tevens zal in geval van niet-betaling op de vervaldag, onverminderd de verschuldigde verwijlntresten, het factuurbedrag automatisch worden verhoogd met een supplementaire schadevergoeding van 10 % op het factuurbedrag met een minimum van € 50.

Indien de zorgvoorziening haar contractuele verplichtingen niet nakomt, kan de patiënt recht hebben op een schadevergoeding naar gemeen recht

Enige voorafgaandelijk of aangetekende ingebrekestelling is voor toepassing van bovenvermelde clausules niet vereist.

In geval van gebeurlijke betwisting zijn de rechtbanken van Brussel bevoegd.

De patiënt verklaart zich akkoord met het voorafgaande en aanvaardt ten bewijze hiervan de betrokken rekeningen tenzij protest of voorbehoud binnen de 8 dagen na ontvangst.

Voor alle inlichtingen i.v.m. deze factuur is de dienst facturatie telefonisch bereikbaar iedere werkdag van 8u-12u op het nummer 02/257 55 31. U kan ons eveneens faxen op nummer 02/257 55 40, mailen per adres facturatie@azjanportaels.be, of een brief schrijven op ons adres.

6. Diverse andere kosten

Tijdens het verblijf in het ziekenhuis kan u om medische en/of comfortredenen gebruik maken van een aantal producten en diensten (bv. telefoon, water, internet enz.).

Ook de kosten voor het verblijf (bedlinnen, maaltijden, enz.) van een begeleidend persoon die niet als patiënt is opgenomen en die bij u op de kamer verblijft, zullen als "diverse kosten" aangerekend worden.

Ongeacht het kamertype zijn deze kosten volledig ten uwen laste.

OVERZICHTSLIJST MET DE PRIJZEN VAN DE MEEST GEVRAAGDE DIENSTEN EN PRODUCTEN

Kamercomfort (verhuur van diensten en producten)

telefoongesprekken: x €0,70 /eenheid	tv afstandsbediening bij verlies: €35
--------------------------------------	---------------------------------------

Hotelkosten voor begeleidende persoon

gebruik kamer (overnachting + ontbijt): x €19 per dag ontbijt: x €5 middagmaal: x €10 avondmaal: x €5	rooming in: x €25 per dag (vol pension)
--	---

Voeding en dranken

- zie prijslijst van de cafetaria

Hygiëne

ijszakje colpac: x 18,54 €	
buikband: x 207,73 €	
ijszakje naqi: x 5,75 €	
tena for men: x 2,84 €	
borstschild met klepje: x 4,24 €	
tepelhoedje: 3,12 €	

Andere (mee te nemen naar huis)

krukken: x 15 €	
-----------------	--

Bijzondere eisen

standaard pedicure: x 20,27 €	Kapper (wassen, knippen, brush): x 35 €
Kapper (wassen, brush): x 25 €	

De prijs voor andere producten en diensten die de patiënt wenst, is op eenvoudige vraag te bekomen bij het ziekenhuis.

7. Voorschotten

Het ziekenhuis kan per verblijfsperiode van 7 dagen een voorschot vragen. De hoogte van de voorschotten is wettelijk beperkt.

	<i>Rechthebbende met voorkeurtarief</i>	<i>Kinderen als persoon ten laste</i>	<i>Andere rechthebbende</i>
<i>gemeenschappelijke of tweepatiëntenkamer</i>	50 euro	75 euro	150 euro
<i>individuele kamer</i>	400 euro	425 euro	500 euro

Als het ziekenhuis op de hoogte is dat u van het voordeel van de maximumfactuur geniet, mag er enkel een voorschot worden gevraagd voor een verblijf op een individuele kamer en niet voor een verblijf op een tweepatiëntenkamer of gemeenschappelijke kamer.

8. Varia

Alle in dit document vermelde bedragen kunnen geïndexeerd worden en daardoor in de loop van de opname wijzigen. De bedragen gelden voor patiënten die in regel zijn met hun verplichte ziekteverzekering (zie punt 1).

Hebt u nog vragen over de kosten verbonden aan uw medische behandeling en ziekenhuisverblijf?

Neem dan in eerste instantie contact op met facturatie, 02/257 55 31, facturatie@azjanportaels.be of met uw behandelende arts.

U kan ook terecht bij uw ziekenfonds.

Indien nodig kan u ook contact opnemen met de sociale dienst, 02/257 54 61, socialediensten@azjanportaels.be en met de ombudsdienst van ons ziekenhuis, 02/257 56 54, ombudsdienst@azjanportaels.be.

Bijkomende informatie over de kosten verbonden aan uw verblijf en behandeling kan u vinden op www.azjanportaels.be

In het kader van de wet "rechten van de patiënt" is elke beroepsbeoefenaar gehouden om de patiënt duidelijk te informeren over de beoogde behandeling. Deze informatie heeft ook betrekking op de financiële gevolgen van de behandeling.



**MORELE, GODSDIENSTIGE OF FILOSOFISCHE BIJSTAND AAN
GEHOSPITALISEERDE PATIENTEN**

Mevrouw, Mijnheer,

U heeft recht het bezoek te vragen en te ontvangen van een bedenaar of afgevaardigde van uw godsdienst ofwel van een moreel consulent die een niet-godsdienstige morele of filosofische opinie vertegenwoordigt.

Hieronder vindt u de telefoonnummers van de diensten die ter beschikking staan van ons ziekenhuis. Wilt u het bezoek vragen van een andere bedenaar of vertegenwoordiger van uw godsdienst of van een moreel consulent, gelieve ons dan zijn/haar naam, adres en telefoonnummer op te geven (indien u dit kent). Wij trachten in de mate van het mogelijke op uw verzoek in te gaan.

U kunt ons eveneens laten weten dat u, behoudens nieuw bericht van uwentwege, geen enkele bedenaar of vertegenwoordiger van een eredienst wenst te ontvangen.

Tenslotte dient u te weten dat:

- indien u dit formulier invult, u ons dit onder gesloten omslag moet terug bezorgen
- u niet verplicht bent dit formulier in te vullen
- u achteraf van idee kunt veranderen en een nieuw formulier invullen

Telefoonnummers van de diensten die ter beschikking staan van dit ziekenhuis:

Anglicaanse eredienst

Centraal Comité Anglicaanse eredienst: 02/511 71 83 Pastores in het ziekenhuis: 02/257 55 90
binnenpost 55 90

Katholieke eredienst

Grieks- en Russisch-orthodoxe eredienst

Oecemenisch Patriarchaat: 02/736 52 78
van Constantinopel

Protestantse eredienst

Verenigde Protestantse Kerk in België: 02/251 39 45

Islamitische eredienst

Iman Aquichouh Mimoun
Moskee An Nasser 0486/ 93 78 16

Vrijzinnige humanistische bijstand

Moreel consulent in het ziekenhuis: 02/257 55 91
binnenpost 55 91

Israëlische eredienst

Israëlische Consistorie van België: 02/537 49 69

✂-----

Ondergetekende mevrouw/mijnheer (*naam en voornaam*)

Kamernummer :

Bed : wenst (*het gewenste aankruisen a.u.b.*)

het bezoek te ontvangen van :

- een bedenaar of vertegenwoordiger van de eredienst
Welke eredienst?
- de moreel consulent
- de ziekenhuispastor

behoudens nieuw bericht van mijnentwege, geen bezoek te ontvangen

Datum en handtekening:

