



## BIJLAGE 2

BIJ DE OPNAMEVERKLARING (Oktober 2020)

Simulatie kostprijsberekening voor de eerste maand (A-dienst).

### RESIDENTIËLE OPNAME

1. Gewoon verzekerden (code verzekeraarheid eindigt met cijfer 0 bv. 110/110)

AANTAL		BEDRAG	KOSTPRIJS/MAAND
1	EERSTE DAG REMGELD	€ 43,52	€ 43,52
30	DAGEN REMGELD	€ 16,25	€ 487,50
1	FORFAIT TECHNISCHE PRESTATIES	€ 16,40	€ 16,40
31	DAGEN MEDICATIE FORFAIT	€ 0,80	€ 24,80
12	DAGEN HONORARIA VAN TOEZICHT	€ 4,96	€ 59,52
18	DAGEN HONORARIA VAN TOEZICHT	€ 4,96	€ 89,28
1	DAG HONORARIUM VAN TOEZICHT	€ 4,00	€ 4,00
1	OPSTELLEN INTAKEVERSLAG	€ 4,96	€ 4,96
1	OPSTELLEN ONTSLAGVERSLAG	€ 4,96	€ 4,96
31	ONGEVALLENVERZEKERING	€ 0,05	€ 1,55
31	KOELKAST	€ 0,50	€ 15,50
<b>TOTAAL</b>			<b>€ 751,99</b>
31	SUPPLEMENT 1 PERSOONSKAMER	€ 11,75	€ 364,25
<b>TOTAAL</b>			<b>€ 1116,24</b>

2. Met verhoogde tegemoetkoming (code verzekeraarheid eindigt met cijfer 1 bv. 111/111)

AANTAL		BEDRAG	KOSTPRIJS/MAAND
1	EERSTE DAG REMGELD	€ 5,77	€ 5,77
30	DAGEN REMGELD	€ 5,77	€ 173,10
31	DAGEN MEDICATIE FORFAIT	€ 0,80	€ 24,80
1	OPSTELLEN INTAKEVERSLAG	€ 0,00	€ 0,00
1	OPSTELLEN ONTSLAGVERSLAG	€ 0,00	€ 0,00
31	ONGEVALLENVERZEKERING	€ 0,05	€ 1,55
31	KOELKAST	€ 0,50	€ 15,50
<b>TOTAAL</b>			<b>€ 220,72</b>
31	SUPPLEMENT 1 PERSOONSKAMER	€ 11,75	€ 364,25
<b>TOTAAL</b>			<b>€ 584,97</b>

#### PSYCHIATRISCH CENTRUM ARIADNE

REYMEERSSTRAAT 13 A • 9340 LEDE • TEL +32 (0)53 76 21 11 • FAX +32 (0)53 76 21 99 • INFO@PCARIADNE.BE • WWW.PCARIADNE.BE