



BIJLAGE 2

BIJ DE OPNAMEVERKLARING (Mei 2024)

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	€ 46,69	€ 46,69
30	DAGEN REMGELD	€ 19,42	€ 582,60
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	€ 4,71	€ 4,71
1	OPSTELLEN INTAKEVERSLAG	€ 4,96	€ 4,96
1	OPSTELLEN ONTSLAGVERSLAG	€ 4,96	€ 4,96
31	ONGEVALLENVERZEKERING	€ 0,05	€ 1,55
31	KOELKAST	€ 0,65	€ 20,15
TOTAAL			€ 855,62
31	SUPPLEMENT 1 PERSOONSKAMER	€ 14	€ 434
TOTAAL			€ 1289,62

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

AANTAL		BEDRAG	KOSTPRIJS/MAAND
1	EERSTE DAG REMGELD	€ 6,90	€ 6,90
30	DAGEN REMGELD	€ 6,90	€ 207
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	€ 0,65	€ 20,15
TOTAAL			€ 260,40
31	SUPPLEMENT 1 PERSOONSKAMER	€ 14	€ 434
TOTAAL			€ 694,40

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