

A.C.I.S. ASBL

**Hôpital Psychiatrique
SAINT JEAN DE DIEU**
avenue de Loudun 126
7900 Leuze-en-Hainaut

Tél. 069/67.20.20
Fax 069/66.11.43

**ING :
BE44 3500 1048 8045**

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Dans le but de mieux répartir la charge financière de votre hospitalisation (Service A37) et tenant compte des dernières modifications de quote-parts, et de la facturation des honoraires de surveillance, **un acompte vous est réclamé à l'admission (couvrant une période de 15 jours) sous forme de paiement électronique ou en liquide.**

Cet acompte est à renouveler d'office (sans rappel de notre part) tous les 15 jours pendant la durée de votre séjour, soit par virement au compte BE44 3500 1048 8045, soit par versement au bureau administratif, soit par Bancontact/Mister Cash. Cet acompte est fonction de votre statut mutuelliste et du choix de votre chambre. Votre choix de chambre sera satisfait sous réserve de disponibilité dans l'unité de soins.

Veillez noter que le montant de votre participation nous est communiqué par votre mutuelle.

Pour tout renseignement complémentaire, le service **Facturation** se tient à votre disposition tous les jours de 8h30 à 12h. (069/67.20.08)

1. ACTIFS - BIM 75% et leurs personnes à charge, <i>sauf leurs enfants</i>	- 1 ^{er} jour								
	- à partir du 2 ^e jour	44,51 € + (0,80 € forfait pharmacie)	45,31 €						
2. ENFANTS d'Actifs, et de BIM 75 %	- 1 ^{er} jour								
	- à partir du 2 ^e jour	17,24 € + (0,80 € forfait pharmacie)	18,04 €/j						
3. BIM 100 % , leurs enfants et personnes à charge	- 1 ^{er} jour								
	- à partir du 2 ^e jour	33,39 € + (0,80 € forfait pharmacie)	34,19 €						
		6,12 € + (0,80 € forfait pharmacie)	6,92 €/j						
	- à partir du 1 ^{er} jour	6,12 € + (0,80 € forfait pharmacie)	6,92 €/j						

CHAMBRE COMMUNE	CHAMBRE PARTICULIERE 8,25€ /jour
1 ^{er} quinzaine : 297 € Quinzaine suivante : 270 €	1 ^{er} quinzaine : 420 € Quinzaine suivante : 393 €
1 ^{er} quinzaine : 131 € Quinzaine suivante: 100 €	1 ^{er} quinzaine : 254 € Quinzaine suivante: 223 €
Par quinzaine : 100 €	Par quinzaine : 223 €

Forfait frigo : 1,50 €/j

Une somme de 15 euros sera réclamée en cas d'entrée et de sortie effectuées le même jour et ceci, afin de couvrir les frais de dossier.

A.C.I.S. ASBL
Hôpital Psychiatrique
SAINT JEAN DE DIEU
 Avenue de Loudun 126
 7900 Leuze-en-Hainaut

Tél. 069/67.20.20
 Fax 069/66.11.43

ING :
BE44 3500 1048 8045

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Dans le but de mieux répartir la charge financière de votre hospitalisation (Service A37) et tenant compte des dernières modifications de quote-parts, et de la facturation des honoraires de surveillance, **un acompte vous est réclamé à l'admission (couvrant une période de 15 jours) sous forme de paiement électronique ou en liquide.**

Cet acompte est à renouveler d'office (sans rappel de notre part) tous les 15 jours pendant la durée de votre séjour, soit par virement au compte BE44 3500 1048 8045, soit par versement au bureau administratif, soit par Bancontact/Mister Cash. Cet acompte est fonction de votre statut mutuelliste et du choix de votre chambre. Votre choix de chambre sera satisfait sous réserve de disponibilité dans l'unité de soins.

Veillez noter que le montant de votre participation nous est communiqué par votre mutuelle.

Pour tout renseignement complémentaire, le service **Facturation** se tient à votre disposition tous les jours de 8h30 à 12h. (069/67.20.08)

TARIF DES CHAMBRES

1. ACTIFS - BIM 75% et leurs personnes à charge <i>sauf leurs enfants</i>	- 1 ^{er} jour	44,51 € + (0,80 € forfait pharmacie)	45,31 €	1 ^{er} quinzaine : 297 €
	- à partir du 2 ^e jour	17,24 € + (0,80 € forfait pharmacie)	18,04 €/j	Quinzaine suivante : 270 €
2. Enfants d'Actifs et de BIM 75%	- 1 ^{er} jour	33,39 € + (0,80 € forfait pharmacie)	34,19 €	1 ^{er} quinzaine : 131 €
	- à partir du 2 ^e jour	6,12 € + (0,80 € forfait pharmacie)	6,92 €/j	Quinzaine suivante : 100 €
3. BIM 100% leurs enfants et personnes à charge	- à partir du 1 ^{er} jour	6,12 € + (0,80 € forfait pharmacie)	6,92 €/j	Par quinzaine : 100 €

Forfait frigo : 1,50 €/j

Une somme de 15 euros sera réclamée en cas d'entrée et de sortie effectuées le même jour et ceci, afin de couvrir les frais de dossier.

A.C.I.S. ASBL

Hôpital Psychiatrique
SAINT JEAN DE DIEU
avenue de Loudun 126
7900 Leuze-en-Hainaut

Tél. 069/67.20.20

Fax 069/66.11.43

ING :

BE44 3500 1048 8045

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Dans le but de mieux répartir la charge financière de votre hospitalisation (Service A37) et tenant compte des dernières modifications de quote-parts, et de la facturation des honoraires de surveillance, **un acompte vous est réclamé à l'admission (couvrant une période de 15 jours) sous forme de paiement électronique ou en liquide.**

Cet acompte est à renouveler d'office (sans rappel de notre part) tous les 15 jours pendant la durée de votre séjour, soit par virement au compte BE44 3500 1048 8045, soit par versement au bureau administratif, soit par Bancontact/Mister Cash. Cet acompte est fonction de votre statut mutuelliste et du choix de votre chambre. Votre choix de chambre sera satisfait sous réserve de disponibilité dans l'unité de soins.

Veillez noter que le montant de votre participation nous est communiqué par votre mutuelle.

Pour tout renseignement complémentaire, le service Facturation se tient à votre disposition tous les jours de 8h30 à 12h. (069/67.20.08)

		CHAMBRE COMMUNE	CHAMBRE PARTICULIERE 8,25€ /jour
1. ACTIFS - BIM 75% et leurs personnes à charge <i>sauf leurs enfants</i>	- 1 ^{er} jour	45,31 €	1 ^{er} quinzaine : 420 €
	- à partir du 2 ^e jour	18,04 €/j	Quinzaine suivante: 393 €
2. ENFANTS d'Actifs, et de BIM 75 %	- 1 ^{er} jour	34,19 €	1 ^{er} quinzaine : 254 €
	- à partir du 2 ^e jour	6,92 €/j	Quinzaine suivante: 223 €
3. BIM 100 %, leurs enfants et personnes à charge	- à partir du 1 ^{er} jour	6,92 €/j	Par quinzaine : 223 €
	Forfait frigo : 1,50 €/j		
Une somme de 15 euros sera réclamée en cas d'entrée et de sortie effectuées le même jour et ceci, afin de couvrir les frais de dossier.			