

LA DEFENSE

FORMULAIRE DE DECLARATION D'HOSPITALISATION S28/1 F

Renseignements à fournir par la personne hospitalisée ou son représentant légal

A renvoyer à : DKV | Bd Bischoffsheim 1-8 | 1000 Bruxelles | Fax: 32 (0)2 278 23 97 | Tél.: 32 (0)2 278 23 98

N° mécanographique N° police groupe

N° de matricule

Nom / prénom de la personne hospitalisée: _____

Date de naissance: / / Compte du bénéficiaire:

Adresse de la personne assurée: _____

Téléphone: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Veillez coller ci-contre votre vignette mutualité

Hospitalisation : DU / / 20 AU / / 20

Hospitalisation en: chambre privée / 1 lit chambre 2 lits chambre commune

Hospitalisation de jour (One-day clinic) en: chambre 1 lit chambre 2 lits chambre commune

Nom, site et adresse de l'Institution hospitalière: _____

Nom et adresse du médecin de famille: _____

MALADIE	Nature précise de la maladie:			
	Date de sa première apparition:			
	Causes de la maladie:			
	Nature du traitement :			
ACCIDENT	Nature de l'accident:	<input type="checkbox"/> Privé	<input type="checkbox"/> Scolaire	<input type="checkbox"/> Travail : sous-position <input type="checkbox"/> en formation <input type="checkbox"/> en service normal <input type="checkbox"/> en service intensif <input type="checkbox"/> en assistance <input type="checkbox"/> en engagement opérationnel <input type="checkbox"/> aucune des sous-positions susmentionnées
	Nature des lésions:			
	Nature du traitement :			
	Date et heure de l'accident:			
DIVERS	Lieu, causes et circonstances de l'accident:			
	Tiers personne impliquée ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
	Raison:	<input type="checkbox"/> Accouchement	<input type="checkbox"/> Insém. artificielle	<input type="checkbox"/> Stérilisation <input type="checkbox"/> Traitement esthétique
	Si autre, description et cause:			
	Nature du traitement :			

Déclaré sincère et véritable, signature _____

Date:/...../20...

Quelques conseils pratiques en cas d'hospitalisation

Les frais de séjours à l'hôpital

A remplir

Il vous suffit simplement de compléter le formulaire (S28/1) en y spécifiant le motif du séjour.

A nous faire parvenir

Renvoyez-nous ce document (S28/1) au plus vite à l'adresse mentionnée au recto.

Les frais stationnaires sont remboursés sur base des notes et des factures originales délivrées par l'hôpital. Si des originaux doivent être soumis à un autre organisme (ex. votre mutualité, section tarification, assurance accident de travail, accident de sport, ...), vous lui envoyez ces pièces après en avoir pris des photocopies et vous nous adressez ces copies accompagnées d'un relevé reprenant l'intervention de cet autre organisme assureur.

Introduisez vos notes de frais stationnaires au plus vite dès que vous disposez d'un dossier complet.

Les frais médicaux pré- et posthospitaliers et de maladies graves

A nous faire parvenir

Les frais médicaux exposés durant la période pré- et posthospitalière en rapport direct avec la cause de l'hospitalisation ainsi que les frais ambulatoires de maladies graves sont remboursés sur base des attestations de soins et prescriptions médicales délivrées par le dispensateur de soins.

Si des originaux doivent être soumis à un autre organisme (ex. votre mutualité, section tarification, assurance accident de travail, accident de sport, ...), pour obtenir son intervention, vous demandez un relevé de celle-ci et le joignez aux photocopies que vous avez prises au préalable.

Les médicaments prescrits sont remboursés sur base du formulaire modèle BVAC délivré par le pharmacien.

Veuillez indiquer le numéro de police et de matricule sur tout envoi. Le numéro mécanographique peut éventuellement aussi être utilisé comme moyen d'identification.

Prenez de préférence une copie de toutes les pièces pour la compréhension ultérieure du décompte ou en cas de perte.

Définitions:

Par **frais stationnaires**, on entend les frais médicaux exposés pendant un séjour hospitalier (hospitalisation) pour lequel un jour de séjour au minimum est porté en compte. Si aucun jour de séjour n'est facturé, les frais perdent leur caractère stationnaire et deviennent des frais ambulatoires.

Les **frais médicaux pré- et posthospitaliers** sont les frais médicaux ambulatoires dont le remboursement est limité à une période de 30 jours avant l'hospitalisation et 90 jours après l'hospitalisation et pour autant qu'ils soient en rapport direct avec la cause de l'hospitalisation.

Les **frais de maladies graves** sont les frais médicaux ambulatoires directement liés aux 27 maladies graves couvertes par DKV (une hospitalisation n'est pas exigée).