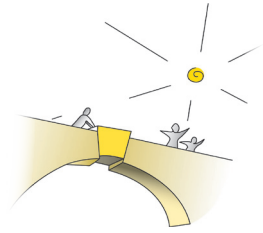


CAAMI

Une autre mutuelle !



HOSPITALISATION

- Votre assurance
- Vos besoins
- Nos conseils



Découvrez la CAAMI

AVANT-PROPOS	4
1. L'HOSPITALISATION	5
1. Quelle est votre couverture à la CAAMI?	5
1.1. Qu'est-ce qui est remboursé?	5
1.2. Qu'est-ce qui reste à votre charge?	7
2. LES DIFFERENTS TYPES D'HOSPITALISATION	8
3. LA DECLARATION D'ADMISSION	9
3.1 Une estimation des coûts.....	11
3.2.Les cas particuliers	11
3.3.Les conseils de la CAAMI.....	12
4. L'ACOMPTE	13
5. LA FACTURE	15
5.1 Votre facture d'hôpital.....	15
5.2.Les rubriques reprises sur votre facture.....	15
5.3 Les colonnes reprises sur votre facture.....	17
5.4 Recevoir votre facture	17
5.5.Comprendre et analyser votre facture	18
6. LES FRAIS DE TRANSPORT	20
7. PREPAREZ VOTRE HOSPITALISATION	21
7.1.Préparez vos documents administratifs	21
7.2 Le choix de l'hôpital et le choix de votre chambre	21
7.3 La brochure d'accueil du lieu des soins	21
7.4.Préparez votre valise	22
8. QUITTER L'HOPITAL	23
8.1. Quand quitter l'hôpital.....	23
8.2. Les modalités de sortie	23
8.3. Le retour au domicile	23

8.4. Les soins à domicile	23
8.5. La location de matériel.....	23
9. EN CAS D'INCAPACITE DE TRAVAIL	24
10. EN CAS D'ACCIDENT	25
10.1 Obligation de déclarer les accidents	25
10.2 Pourquoi les déclarer?.....	25
10.3 Comment les déclarer?	26
10.4 Ce qui change pour vous?	26
11. CAS PARTICULIERS	27
12. EN RESUME.....	28
PLUS D'INFOS.....	29

AVANT-PROPOS

Cher membre,

Vous allez être hospitalisé ou vous souhaitez accompagner un proche confronté à cette situation? La CAAMI a créé ce guide pour vous donner quelques explications et vous aider à vous y retrouver.

Nous y abordons tant l'aspect médical que le côté administratif.

Christine Miclotte
Administrateur général



L'HOSPITALISATION

1. Quelle est votre couverture?

1.1. Qu'est-ce qui est pris en charge par la CAAMI?

La CAAMI prend à sa charge une partie de votre facture d'hospitalisation.

Concrètement, L'hôpital facture **directement** à la CAAMI ce qui couvert par l'assurance obligatoire (pour les membres en ordre d'assurabilité).

Il s'agit:

- **des frais médicaux, d'hébergement et de séjour;**
- **des produits pharmaceutiques.** La CAAMI intervient pour la plupart des médicaments que vous recevrez pendant votre hospitalisation;
- **des implants, prothèses et dispositifs médicaux remboursables;**
- **des honoraires médicaux.**

Le remboursement de la CAAMI couvre en grande partie:

- les honoraires pour les interventions chirurgicales, l'anesthésie, la réanimation, la surveillance, les consultations et le service de garde médicale;
- le forfait biologie clinique et les honoraires forfaitaires de biologie clinique et imagerie médicale.



1.2. Qu'est ce qui reste à votre charge?

La quote-part personnelle (ticket modérateur) et tous les suppléments sont à votre charge. La quote-part personnelle est la partie du tarif conventionnel qui n'est pas remboursée et que vous devez donc payer vous-même.

Les montants à charge du patient varient en fonction:

- du **statut** (avez-vous droit à l'intervention majorée?);
- du **choix** de la chambre (chambre particulière ou commune);
- du **choix des médecins** (conventionnés ou non);
- de **la durée** de l'hospitalisation;
- du **choix du matériel médical** (implant,...);
- le recours à des **prestations non remboursables**.

La CAAMI ne prévoit pas de remboursement pour:

- les suppléments pour une chambre particulière;
- les suppléments d'honoraires;
- les frais divers (TV, internet, téléphone, consultations diététiques, les repas pour les personnes accompagnant, ...);
- les soins et prestations non remboursables (la chirurgie esthétique par exemple).



La CAAMI intervient dans la plupart des frais d'hospitalisation. Vous ne payez que le ticket modérateur (quote-part personnelle), les prestations non remboursables et les éventuels suppléments.

2. Les différents types d'hospitalisation

Il existe différents types d'hospitalisation:

- **L' hospitalisation de jour (one-day)**, de courte durée ne nécessitant pas de nuitée dans une institution de soins;
- **L'hospitalisation psychiatrique;**
- **L'hospitalisation classique avec nuitée.**



3. La déclaration d'admission

Quel que soit le type d'hospitalisation, le patient doit prendre connaissance de **la déclaration d'admission** qui lui est obligatoirement remise par l'hôpital.

Cette déclaration **détaille les frais à votre charge** et vous demande de faire des choix importants pour votre future facture. Vous y déterminez notamment le type de chambre que vous aurez pendant votre hospitalisation.

Etant donné que vous y apposez votre signature, la déclaration d'admission est juridiquement contraignante...

Lisez donc les explications jointes à cette déclaration et conservez-la précieusement à toutes fins utiles.

Si l'hospitalisation est planifiée, nous vous conseillons d'obtenir un exemplaire avant votre séjour. Vous aurez ainsi **le temps de prendre connaissance du contenu** et de **demander des explications si nécessaires**.

La déclaration d'admission mentionne les suppléments que vous devrez payer selon le type de chambre choisi et les suppléments d'honoraires possibles.

	Suppléments de chambre	Suppléments d'honoraires
Chambre commune	aucun	aucun
Chambre à deux lits	aucun	aucun
Chambre particulière	oui	oui

Cette déclaration n'est cependant pas un devis: étant donné que les suppléments d'honoraires y sont mentionnés en pourcentage, le montant final que vous devrez payer reste imprécis.

De même, cette déclaration ne mentionne pas les coûts liés aux implants, prothèses et frais divers. Leur coût pouvant être important, il est essentiel de se renseigner auprès de votre médecin auparavant.

La déclaration d'admission ne constitue donc pas un devis, mais elle donne les grandes lignes de votre future facture.

Les différents modèles de déclaration d'admission ainsi que des explications détaillées sont disponibles sur le site:

<https://www.health.belgium.be>

Si vous accompagnez votre enfant mineur hospitalisé et que vous séjournez avec lui en chambre commune ou à deux lits, vous ne devrez pas non plus payer de suppléments de chambre.

Vos frais de séjour seront cependant à votre charge (lit, repas, ...)

3.1 Une estimation des coûts

Nous vous conseillons de demander une estimation de votre hospitalisation auprès de l'hôpital.

Celle-ci ne peut évidemment pas anticiper tous les soins qui seront nécessaires durant votre séjour. Il peut donc avoir une différence de prix entre l'estimation et la facture finale.

3.2 Chambre particulière

Le choix d'une chambre particulière a de grandes conséquences pour votre facture: suppléments de chambre et suppléments d'honoraires viendront vite et beaucoup l'alourdir.

Il y a quelques situations seulement où ces suppléments ne sont pas autorisés:

Vous **n'avez pas choisi** une chambre particulière et l'hôpital vous y place malgré tout ...

- **temporairement, à cause de l'indisponibilité d'une autre type de chambre;**
- **par nécessité médicale**, si le médecin le juge nécessaire.

3.3 Les conseils de la CAAMI

Notre suggestion:

Si vous désirez limiter les suppléments, nous vous conseillons:

- de choisir **une chambre commune ou à 2 lits**. Le choix de la chambre ne peut en aucun cas avoir une influence sur la qualité des soins;
- de demander d'être suivi(e) par des **prestataires conventionnés**.

Et, si possible, de toujours **demandeur une estimation** de prix.



4. L'acompte

L'acompte est une avance sur votre future facture. Celui-ci est déduit du montant total de la facture lors du décompte final.

Lors d'une hospitalisation classique avec nuitée, un acompte est demandé. L'hôpital fixe lui-même le montant de l'acompte, mais il ne doit pas dépasser les maxima repris dans le tableau ci-dessous.

A savoir: un nouvel acompte peut être demandé par période de 7 jours. Dans ce cas, les maxima mentionnés seront aussi d'application.

Assuré	Acompte: hospitalisation classique	
	Chambre commune ou à 2 lits	Chambre particulière
Bénéficiaire de l'intervention majorée (et personnes à sa charge)	50 EUR	50 EUR majorés de 7 fois le supplément de chambre
Enfants, personnes à charge d'un assuré ordinaire	75 EUR	75 EUR majorés de 7 fois le supplément de chambre
Assuré ordinaire	150 EUR	150 EUR majorés de 7 fois le supplément de chambre

Conseils

Demandez toujours une pièce justificative lorsque vous versez un acompte.

Avant de payer votre facture d'hospitalisation, vérifiez que l'acompte a bien été déduit de la facture.

A savoir:

- L'hôpital n'est plus autorisé à demander d'acompte à un patient qui bénéficie déjà du Maximum à facturer (sauf si celui-ci choisit une chambre particulière).
- Pour une hospitalisation de jour, il n'y a pas d'acompte à verser sauf en cas de choix d'une chambre particulière. Dans ce cas, l'acompte maximum s'élèvera au montant du supplément journalier pour la chambre.



5. La facture

5.1. Votre facture d'hôpital

La CAAMI reçoit la plus grande partie de la facture directement de l'hôpital. Vous recevez de votre côté une facture qui correspond à votre quote-part personnelle et aux suppléments non remboursés.

La facture hospitalière est scindée en un récapitulatif et un aperçu détaillé.

- **Le récapitulatif** reprendra le total des coûts, les éventuels acomptes payés et le montant qu'il vous reste à payer.
- **L'aperçu détaillé** reprendra tous les frais à charge de la CAAMI, les frais à votre charge et les suppléments éventuels.

5.2. Les rubriques de votre facture

Votre facture reprend 8 rubriques:

1. Frais de séjour

Ces frais sont déterminés en fonction:

- du choix de votre chambre (chambre particulière);
- de votre statut (intervention majorée, personnes à charge...);
- de la durée du séjour.

2. Frais forfaitaires

L'hôpital peut facturer certains **montants fixes** pour:

- la biologie clinique;
- l'imagerie médicale;
- le service de garde et les prestations techniques;
- les médicaments (sauf pour hospitalisation de jour).

Ces coûts sont facturés que **vous ayez ou non bénéficié** de ces prestations.

3. Frais pharmaceutiques

Les frais pour les médicaments non inclus dans le forfait, les implants et les dispositifs. Vous ne payez que ce que vous avez effectivement reçu.

4. Honoraires

5. Autres fournitures

Des produits tels que le sang, le plâtre, les radio-isotopes, le lait maternel,...

6. Transport des malades

Coûts pour le transport urgent ou non.

7. Frais divers

Des frais non médicaux comme le confort des chambres (téléphone, boissons, frigo, wifi...).

8. TVA

Pour certaines interventions (esthétiques), la TVA peut être facturée.

5.3. Les colonnes reprises sur votre facture

La facture est divisée en 3 colonnes:

- **A charge de la mutualité:** les montants qui sont facturés directement à la CAAMI.
- **A charge du patient:** les montants que vous devez vous-même payer (quote-part personnelle ou ticket modérateur).
- Les suppléments: les coûts à votre charge dus au choix d'une **chambre particulière ou aux prestations non remboursables.**

5.4. Recevoir votre facture

En général, une facture vous parvient dans les 2 mois qui suivent la fin du mois au cours duquel les soins ont été dispensés.

L'hôpital peut vous envoyer plusieurs factures pour une même hospitalisation.

ATTENTION!

Les hôpitaux ont un délai de 2 ans suivant la date de vos soins pour vous faire parvenir la facture.

Si vous pensez que ce délai est dépassé, nous vous conseillons de contacter la CAAMI afin de vérifier si la facture est toujours en ordre de validité.

5.5. Comprendre et analyser votre facture

Vous éprouvez des difficultés à analyser votre facture? Prenez d'abord contact avec le service facturation de l'hôpital. Certains hôpitaux ont également développé un site internet sur lequel vous découvrirez les questions les plus fréquentes sur les factures.

Votre bureau régional est également disponible pour répondre à vos questions dans ce domaine.

Voici quelques réponses à des questions fréquentes:

Vous ne connaissez pas le nom du médecin inscrit sur votre facture ?



Certains médecins en formation consultent sous la supervision d'un médecin résident ou d'un professeur. C'est le nom de ce dernier qui apparaît sur votre facture.

Pour certains actes, le patient n'a pas de contact avec le prestataire (biologique, radiologie,...).

Vous êtes BIM ou autres et n'êtes pas facturé(e) selon votre régime préférentiel ?

Au moment où l'hôpital a établi votre facture, le régime préférentiel vous concernant était peut-être différent. Il se peut également que l'hôpital n'ait pas pu identifier votre régime. Si cela devait être le cas, vous devez contacter l'hôpital ou votre bureau régional pour faire régulariser votre facture.

Vous contestez les suppléments d'honoraires demandés par le médecin?

Un médecin peut demander des suppléments d'honoraires si vous avez choisi une chambre particulière. Faites attention à vos choix lors de l'admission à l'hôpital.

Vous contestez votre facture? Quelles démarches devez-vous entreprendre ?

Si l'une des prestations qui vous est facturée est erronée ou non justifiée, vous devez toujours faire une réclamation écrite à l'hôpital.

Vous trouverez les coordonnées du service facturation sur votre facture ou sur le site internet de l'établissement. En cas de litige, vous pouvez contacter le médiateur de l'hôpital.

6. Transports urgent et non urgent

Depuis le 1/1/2019, chaque patient paie **60 EUR** pour une intervention en ambulance 100 ou 112 (passée par ces numéros d'urgence). Peu importe où il est pris en charge, d'où provient l'ambulance ou vers quel service d'urgence il est transporté.

Si le transport est effectué dans le cadre d'une hospitalisation, il sera facturé sur votre facture d'hospitalisation.

En cours d'hospitalisation, vous pourriez être transféré dans un autre hôpital pour y subir des examens complémentaires ou pour une prise en charge plus efficace (transports non urgents).

En règle générale, les frais de transfert sont à charge du patient sauf dans les cas ci-dessous où ils sont facturés à l'hôpital de départ :

1) Un transport entre différents sites d'un même réseau

Si le patient est transféré entre deux sites d'un même hôpital, les frais sont à charge de l'hôpital.

2) Un aller et retour le même jour entre deux hôpitaux:

pour un examen complémentaire ou pour un traitement non réalisable dans l'hôpital de départ.

Des informations complémentaires sont disponibles sur le site:

<https://www.health.belgium.be>

7. Préparez votre hospitalisation: à quoi devez-vous penser?

7.1 Préparez vos documents administratifs

Ayez à votre disposition les documents suivants:

- votre carte d'identité électronique;
- les coordonnées de votre médecin traitant;
- les coordonnées d'une personne de contact;
- un document avec votre régime alimentaire;
- vos documents mutuelles (vignettes), assurance privée ou du travail;
- la carte ISl + (destinée aux personnes qui ne possédant pas d'une carte d'identité électronique).

7.2 Le choix de l'hôpital et le choix de votre chambre :

Faites attention aux tarifs et demandez un exemplaire de la déclaration d'admission. Pensez également à la proximité de l'établissement de soins pour faciliter les visites pour la famille et les amis.

7.3 La brochure d'accueil du lieu des soins

Demandez à l'hôpital une brochure d'accueil. Celle-ci reprend des nombreuses informations utiles à la préparation de votre hospitalisation et de votre valise.

7.4 Préparez votre valise

Préparez votre valise en fonction de la durée de votre séjour. Pensez à votre confort et n'oubliez pas votre nécessaire de toilette. Vos vêtements doivent être confortables afin de faciliter l'accès aux soins.

Ne prenez pas d'objets de valeur à l'hôpital et pas trop d'argent. Pensez à prendre vos documents administratifs.

8. Quitter l'hôpital: à quoi devez-vous penser?

8.1 Quand quitter l'hôpital ?

Vous pouvez quitter l'hôpital lorsque le médecin décide que vous êtes en état de rentrer chez vous. Si vous décidez tout de même de quitter l'hôpital sans l'accord du médecin, vous devrez signer une décharge.

8.2 Les modalités de sortie

Veillez suivre les formalités de l'hôpital afin d'obtenir les documents indispensables à la sortie hospitalisation et les dernières infos sur le suivi de vos soins. Vous pouvez aussi demander à recevoir votre dossier médical.

8.3 Le retour au domicile

Ne reprenez pas trop vite le volant de votre voiture. Soyez accompagné lors de vos déplacements. Demandez de l'aide à votre entourage ou prenez un taxi.

8.4 Les soins à domicile

Après avoir quitté l'hôpital, il est possible que vous ayez besoin de l'aide d'une tierce personne pour poursuivre vos soins à domicile.

Si vous avez besoin d'une infirmière à domicile, le service social de la CAAMI ou de l'hôpital peut vous aider.

8.5 La location du matériel

Si vous avez besoin de matériel, certains appareils peuvent être loués auprès de votre pharmacien ou de la CROIX ROUGE (au tél 105).

9. Que faire en cas d'incapacité de travail?

Si vous êtes en incapacité de travail, il est préférable de le **déclarer dans les 2 jours** (48 heures après le début de votre incapacité de travail).

Lorsque vous êtes en incapacité de travail, vous devez le déclarer à l'aide du «Certificat d'incapacité de travail». (Egalement connu sous le nom de document «Confidentiel») **Attention:** les employés et les indépendants ont chacun leur propre formulaire.

Vous pouvez obtenir ce certificat auprès de votre office régional ou sur www.caami.be. Vous trouverez quelques exemples de ce certificat dans les documents remis à votre inscription à la CAAMI.

ATTENTION!

En cas d'hospitalisation, vous pouvez déclarer votre incapacité de travail directement après votre sortie.

Si le dernier jour pour faire votre déclaration tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, vous avez le temps jusqu'au 1er jour ouvrable qui suit.

Pour plus d'informations, adressez-vous à votre bureau local. Vous pouvez également consulter les dépliants «Incapacité de travail» et «Grossesse» ou les rubriques du même nom de notre site internet.



10. Que faire en cas d'accident?

Les accidents peuvent arriver à tout le monde. La CAAMI vous explique la marche à suivre pour déclarer un accident.

10.1 Obligation de déclarer les accidents

Quelle que soit la nature de votre accident (travail ou vie privée), sur la route, au travail, dans le jardin, en vacances... Vous êtes renversé par une voiture, vous tombez de l'échelle, vous glissez sur le sol de l'atelier, vous devez le déclarer à la CAAMI. Déclarez-le même si aucune autre personne (tiers) n'est impliquée.

10.2 Pourquoi les déclarer?

Les soins reçus suite à un accident peuvent être pris en charge par un assureur privé (celui de votre employeur en cas d'accident de travail, du tiers impliqué...). Les sommes que la CAAMI vous a déjà remboursées (ou celles versées à l'hôpital) peuvent également être récupérées auprès de cet assureur.

10.3 Comment les déclarer?

Vous devez informer votre bureau CAAMI de votre accident par courrier, mail ou par téléphone. Votre bureau vous enverra alors la déclaration d'accident à la maison. Vous pouvez également imprimer vous-même cette déclaration. Complétez-la et renvoyez-la à votre bureau CAAMI pour que nous puissions traiter votre dossier.

Parfois, sur base des demandes d'intervention que nous recevons (pose d'un plâtre, soins urgents...) nous vous envoyons automatiquement la déclaration d'accident. Renvoyez-la complétée, même si les soins ne sont en fait pas la conséquence d'un accident.

Si vous ne communiquez pas les données relatives à votre accident, la CAAMI sera obligée de vous réclamer les sommes qu'elle a déjà avancées pour rembourser vos soins.

10.4 Ce qui change pour vous?

Vous avez déclaré votre accident. Rien ne change concernant les soins que la CAAMI vous a déjà remboursés. Si un autre assureur est concerné (assureur d'un tiers, de votre travail), vous préservez votre droit à la prise en charge de la partie des frais médicaux que vous avez déjà payés au titre de quote-part personnelle et le coût d'autres dommages éventuels.

En déclarant votre accident, vous permettez également à la CAAMI de récupérer auprès des assureurs privés, l'argent déjà versé. De cette façon, ce sont les finances de la sécurité sociale que vous sauvegardez.

11. Les cas particuliers

Pour certaines prestations de santé «exceptionnelles» **non remboursées** nécessaires dans la cadre d'une situation médicale très grave, vous pouvez obtenir une intervention auprès du **Fonds Spécial de Solidarité** de l'INAMI. Contactez à cet effet le service médical de la CAAMI:

CAAMI

A l'attention du Médecin directeur
Service médical
Rue du Trône 30A
1000 Bruxelles

Il doit s'agir de **prestations coûteuses** qui traitent **efficacement** une **affection rare** d'une **fonction vitale**.

L'assistant social de votre bureau local vous expliquera les conditions à remplir et vous aidera à introduire votre demande.

Pour des informations générales, vous pouvez également directement contacter le Fonds Spécial de Solidarité :

INAMI

Fonds Spécial de Solidarité
02 739 79 93
solidariteits-fonds-solidarite@riziv-inami.fgov.be

Pour les enfants de **moins de 19 ans qui souffrent de maladies chroniques graves**, une intervention du Fonds Spécial de Solidarité est également possible. Des conditions très strictes y sont liées.

12. En Résumé

La CAAMI vous conseille de :

- **demander une estimation des frais à l'hôpital si votre hospitalisation est planifiée.** Celle-ci sera très approximative, mais elle vous donnera déjà un ordre de prix.
- compléter **votre déclaration d'admission en y choisissant chambre commune** si vous souhaitez ne pas avoir trop de suppléments. Ces fameux suppléments ne sont pas remboursés par l'assurance obligatoire. Ils viendront donc alourdir la facture finale que l'hôpital vous enverra à la maison... une facture dont vous devrez en principe vous acquitter seul.

Si vous devez utiliser **le transport urgent, passez par l'appel au numéro 112.**

La facture qui arrive dans votre boîte aux lettres reprend le solde qui n'était pas remboursé reprenant votre quote-part personnelle et les suppléments et prestations non remboursables.

Si vous avez des questions concernant votre facture ou une contestation, passez d'abord par l'hôpital pour obtenir des renseignements supplémentaires.

Vous trouverez toutes nos données de contact sur www.caami.be

Plus d'infos?

Vous pouvez poser vos questions auprès de votre bureau régional ou via le site internet de la CAAMI:

www.caami.be

Edition : septembre 2019

Rédaction: service communication

Editeur responsable: Christine MICLOTTE,
Administrateur général CAAMI
Rue du Trône 30A - 1000 Bruxelles

CAAMI

Une autre mutuelle !

La Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie-Invalidité (CAAMI) est un organisme public. Elle vous propose tous les avantages de l'assurance maladie-invalidité obligatoire, tout comme les autres mutuelles:

- Une intervention dans les frais de soins de santé
- Une indemnité pour la perte de rémunération à cause d' une incapacité de travail

La CAAMI ne vous oblige pas à prendre une assurance complémentaire. Il n'y a donc pas de frais d'affiliation supplémentaires. C'est ce qui rend la CAAMI unique.

Nos collaborateurs expérimentés vous informeront volontiers sur vos droits en tant que membre de la CAAMI.



Devenir membre de la CAAMI ?

Téléchargez les formulaires nécessaires sur notre site web www.caami.be

Vous pouvez aussi demander à recevoir ces documents par poste ou aller directement aux guichets.

www.caami.be info@caami.fgov.be