

## ESTIMATION DES COUTS D'HOSPITALISATION

DEPARTEMENT	INTERVENTION		DUREE MOYENNE DE SEJOUR*	ESTIMATION COUT PATIENT** AO (assuré ordinaire)			ESTIMATION COUT PATIENT** BIM (VIPO)		
	CODE INAMI	LIBELLE		CHAMBRE COMMUNE	CHAMBRE PARTICULIERE	MONTANT A CHARGE DE VOTRE MUTUELLE	CHAMBRE COMMUNE	CHAMBRE PARTICULIERE	MONTANT A CHARGE DE VOTRE MUTUELLE
U R O L O G I E	260934(945)	Circoncision	Hôpital de jour	22,05 €	482,87 €	548,14 €	12,16 €	474,98 €	556,29 €
	261553(564)	Résection endoscopique de la prostate	4 jours	203,66 €	1.739,68 €	1.384,13 €	83,56 €	1.639,39 €	1.595,86 €
	432751(762)	Cure d'incontinence urinaire par soutènement urétral chez la femme (TVTO-Altis)	Hôpital de jour	103,57 €	1.177,69 €	1.146,83 €	101,19 €	1.166,42 €	1.147,15 €
	261796(800)	Prostatectomie radicale robot <b>sans</b> évidemment ganglionnaire	4 jours	544,24 €	4.416,03 €	3.930,26 €	409,36 €	4.291,70 €	4.037,78 €
	355073(084)	Lithotritie extra corporelle par ondes de choc	Hôpital de jour	15,93 €	1.671,19 €	1.140,63 €	1,64 €	1.655,48 €	1.140,26 €
	244156(160)	Scali robot (traitement des prolapsus)	2 jours	1.683,34 €	3.281,20 €	2.394,73 €	1.612,80 €	3.322,76 €	2.471,06 €

\*La durée moyenne du séjour est le nombre de jours sur lequel l'estimation de votre intervention personnelle a été calculée.

\*\* L'estimation coût patient est une évaluation du montant qui vous sera facturé après intervention de votre mutuelle, si vous êtes affilié à une mutuelle belge. Etant donné que chaque patient est unique et que les soins qu'il recevra le sont également, il n'est pas possible de vous donner à l'avance le coût exact de votre hospitalisation. Cette estimation est basée sur l'année de référence 2020.

\*\*\*En chambre particulière des suppléments peuvent être perçus. Ils sont de deux types: les frais de séjour (60,00 € par jour) et les honoraires des médecins\*\*\*\* sont majorés d'un pourcentage pouvant atteindre 200 %.

\*\*\*\*Dans les honoraires des médecins pouvant être majorés sont repris:

- a. un maximum de 200 % pour les honoraires de surveillance et pour les actes prestés par un médecin hospitalier dans le cadre de l'affection qui a justifié l'hospitalisation ;
- b. un maximum de 100 % pour les honoraires d'imagerie médicale (...) et pour les honoraires du laboratoire.