

## **ALGEMENE VOORWAARDEN TANDHEELKUNDIG CENTRUM JAN VAN NASSAU B.V.**

### **De overeenkomst**

1. De algemene voorwaarden maken een onlosmakelijk onderdeel uit van de behandelingsovereenkomst(en) tussen de mondzorg verlenende zorgaanbieder (hierna: de “zorgverlener”), daaronder begrepen diens werknemers en de patiënt. Zij worden voor of bij het sluiten van overeenkomst(en) aan de patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) beschikbaar gesteld, zijn aanwezig in de wachtkamer en worden op verzoek toegezonden.

### **Derden**

2. De zorgverlener is bij de uitvoering van de overeenkomst(en) gerechtigd derden in te schakelen. Hij zal bij de keuze van deze derden zorgvuldigheid betrachten en, indien dat redelijkerwijs mogelijk is, tevoren overleg met de patiënt plegen, zulks met uitzondering van waarnemers en tandtechnici. De zorgverlener is voor gedragingen van deze derden niet aansprakelijk. De artikelen 7:404, 7:409 en 7:422 lid 1 Burgerlijk Wetboek zijn niet van toepassing.

### **Kosten en betaling**

3. De kosten van behandeling, inclusief de kosten van techniek en materialen, worden in rekening gebracht bij en zijn verschuldigd door de patiënt, ongeacht of deze de kosten geheel dan wel gedeeltelijk kan declareren bij, en aan de patiënt worden vergoed door, een zorgverzekeraar. De kosten van behandeling van minderjarigen worden in rekening gebracht bij en zijn verschuldigd door de wettelijk vertegenwoordiger(s).

4. De tandarts berekent, tenzij anders door hem/haar aangegeven, de kosten van behandeling ingevolge de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen zoals deze door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) zijn goedgekeurd c.q. vastgesteld. Wijziging van de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen worden voorbehouden.

5. Afspraken kunnen – indien noodzakelijk wegens overmacht – uiterlijk 2 dagen voor de afspraakdatum online of via de mail worden geannuleerd en telefonisch tot 24 uur van tevoren. Afspraken op maandag dienen uiterlijk op de voorafgaande vrijdag voor 12 uur ’s middags te worden geannuleerd. Bij niet of niet tijdige annulering van de afspraak is de zorgverlener gerechtigd de gereserveerde tijd en/of de afgesproken behandeling in rekening te brengen wanneer er geen andere patiënten konden worden behandeld of andere gehonoreerde werkzaamheden konden worden verricht, zulks met een minimum van € 15,00 (zegge: vijftien euro) per 10 minuten voor afspraken bij de tandarts en met een minimum van € 10,00 (zegge: tien euro) per 10 minuten voor afspraken bij de mondhygiëniste.

6. Betalingen dienen binnen 30 dagen na dagtekening van de declaratie door de patiënt te geschieden. De door de patiënt gedane betalingen strekken steeds eerst tot voldoening van verschuldigde rente, schade en kosten en vervolgens van opeisbare declaraties die het langst open staan, zelfs ingeval de patiënt vermeldt dat de voldoening betrekking heeft op een latere declaratie. Indien sprake is van een voorschot wordt dit verrekend met de laatste declaratie uit

hoofde van de overeenkomst. Niettegenstaande het voorgaande is de zorgverlener te allen tijde gerechtigd onmiddellijke pin betaling te verlangen.

### **Behandeling en informatie**

7. De zorgverlener informeert de patiënt over het behandelplan, eventuele risico's en eventuele andere mogelijkheden van behandeling die in aanmerking kunnen komen, opdat de patiënt een weloverwogen keuze kan maken. De informatie wordt verschaft op een voor de patiënt geschikt niveau en de zorgverlener gaat na of de patiënt de informatie heeft begrepen.

8. Voorafgaand aan iedere uitgebreide en/of ingrijpende tandheelkundige behandeling die een bedrag ter grootte van € 250,- (zegge: tweehonderdvijftig euro) of meer aan kosten met zich brengt, wordt de patiënt c.q. diens wettelijk vertegenwoordiger, desgewenst schriftelijk en/of digitaal een prijsopgave verstrekt. Deze prijsopgave geeft een overzicht van de door de zorgverlener voorgenomen prestaties, het per prestatie in rekening te brengen tarief, alsmede de materiaal- en techniekkosten.

9. Indien voorafgaande verstrekking van een schriftelijke prijsopgave redelijkerwijs niet mogelijk is dan is de zorgverlener hiertoe niet gehouden. De zorgverlener zal in dat geval de kosten van de behandeling voorafgaande aan de behandeling met de patiënt bespreken, tenzij ook dat redelijkerwijs niet mogelijk is.

10. De zorgverlener kan afwijken van het vooraf afgesproken behandelplan en van bovenbedoelde prijsopgave indien tijdens het onderzoek of de behandeling blijkt dat afwijking, bijvoorbeeld door onvoorziene complicaties, noodzakelijk is. De zorgverlener zal de patiënt informeren over de afwijking en prijsoverschrijding, tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is.

11. De patiënt is gehouden alle gegevens en bescheiden die de zorgverlener naar zijn/haar oordeel nodig heeft voor het uitvoeren van de behandelingsovereenkomst, tijdig en in de gewenste vorm en op de gewenste wijze ter beschikking te stellen. Extra kosten die voortvloeien uit het niet, niet tijdig, niet behoorlijk, of onvolledig ter beschikking stellen van de verlangde gegevens komen voor rekening van de patiënt.

12. De patiënt staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de aan de zorgverlener ter beschikking gestelde gegevens en bescheiden.

13. De zorgverlener legt op verzoek van de patiënt schriftelijk vast voor welke ingrepen van al dan niet ingrijpende aard deze zijn/haar toestemming heeft gegeven.

### **Klachten**

14. Klachten omtrent declaraties dienen binnen 8 dagen na declaratiedatum bij de zorgverlener schriftelijk te zijn ingediend, bij gebreke waarvan de patiënt geacht wordt de declaratie als juist te hebben geaccepteerd. Het indienen van een klacht omtrent een declaratie schort de betalingstermijn en –verplichting niet op. Hetzelfde geldt voor klachten ingediend bij de Klachtencommissie Tandheelkunde of enige andere instantie.

## **Overschrijding betalingstermijn**

15. Indien de patiënt niet, niet tijdig, niet deugdelijk, of slechts gedeeltelijk aan zijn/haar betalingsverplichtingen heeft voldaan, is de patiënt steeds onmiddellijk in verzuim, zonder dat daartoe enige nadere ingebrekestelling is vereist en zijn de verschuldigde bedragen terstond opeisbaar. In dat geval is de patiënt aan de zorgverlener de wettelijke rente verschuldigd over de periode van het verzuim, alsmede alle kosten die de zorgverlener moet maken om zijn/haar vordering te incasseren, waarbij de buitengerechtelijke kosten over de eerste € 2.500,- worden vastgesteld op 15 % van het verschuldigde bedrag, over de volgende € 2.500,- op 10 % en op de volgende € 5.000,- op 5 % van het verschuldigde bedrag met een minimum van € 40,- (zegge: veertig euro), onverminderd het recht van de zorgverlener om de volledige schade te vorderen.

16. Bij betalingsachterstand is de zorgverlener gerechtigd verdere, niet spoedeisende behandeling(en) op te schorten of te verlangen behandeling(en) slechts te verrichten tegen directie pin betaling.

## **Aansprakelijkheid**

17. De aansprakelijkheid van de zorgverlener is beperkt tot het bedrag waarop de door de zorgverlener afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering in het voorkomende geval aanspraak geeft, vermeerderd met het bedrag van het eigen risico van de zorgverlener onder die verzekering. De patiënt kan deze polis desgewenst inzien op de praktijk van de zorgverlener.