

Algemene voorwaarden van Stichting Zelfstandig Behandel Centrum FeM-poli te Zwolle, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 05079819.

1. Definities en begrippen

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

- A. **ZBC:** Stichting Zelfstandig Behandel Centrum FeM-poli gevestigd te Zwolle en/of de werkzame vrijgevestigd medisch specialisten, artsen, ondersteunend personeel en andere werkzame personen.
- B. **Behandelingsovereenkomst:** de overeenkomst waarbij het ZBC zich tegenover een patiënt verbindt tot het verrichten van medische behandelingen of onderzoek die rechtstreeks betrekking hebben op deze patiënt.
- C. **Patiënt/opdrachtgever:** de wederpartij van het ZBC bij het aangaan van de behandelingsovereenkomst.
- D. **Geneeskundige Behandeling:** een opname, dagbehandeling, poliklinische behandeling of -consult, ziekenhuisverplaatste zorg, keuringen en alle overige, als dan niet medisch specialistische, zorg of dienstverlening.

2. Toepasselijkheid

- 1. Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle door het ZBC en de daaraan verbonden vrijgevestigd medisch specialisten en artsen met patiënten gesloten behandelingsovereenkomsten.
- 2. Een afwijking van deze algemene voorwaarden is slechts van kracht indien het ZBC daarmee uitdrukkelijk schriftelijk heeft ingestemd.

3. Geneeskundige handelingen

Het ZBC neemt bij de werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht en handelt in overeenstemming met de geldende professionele standaard en richtlijnen van de beroepsgroep.

4. Totstandkoming en beëindiging van de behandelingsovereenkomst

- 1. De behandelingsovereenkomst komt tot stand door ondertekening van de geneeskundige behandelovereenkomst door de patiënt, door het ingaan door de wederpartij op het behandelvoorstel van het ZBC zodra de patiënt aan ZBC de opdracht verstrekt tot het verrichten van geneeskundige handelingen en welke een aanvang neemt uiterlijk bij het eerste consult.
- 2. In de behandelovereenkomst is opgenomen dat de patiënt verklaart te hebben ontvangen de Algemene Voorwaarden en akkoord is met de Algemene Voorwaarden.
- 3. Afspraken voor consulten, geneeskundige behandelingen of verrichtingen kunnen alleen worden gemaakt indien er een geldige verwijsbrief is van een (huis)arts, medisch specialist, bedrijfsarts of verloskundige. Kan een patiënt voorafgaand aan de afspraak een dergelijke verwijzing niet overhandigen, dan is het ZBC gerechtigd de behandelingsovereenkomst (niet-limitatief) op te schorten tenzij het om acuut te verlenen zorg gaat.
- 4. De behandelingsovereenkomst kan alleen om gewichtige redenen door de zorgverlener of het ZBC worden opgezegd. Als gewichtige redenen worden o.a. beschouwd onacceptabele gedragingen van de patiënt jegens het ZBC of haar medewerkers of de aldaar werkzame vrijwilligers en/of jegens medepatiënten of hun bezoek, het niet verstrekken van informatie tbv de geneeskundige behandeling, het verstoord raken van de vertrouwensrelatie, het niet nakomen van afspraken uit hoofde van de behandelovereenkomst en/of het niet betalen van (voorschot) declaraties. Bij opzegging door de patiënt zal de verantwoordelijkheid voor de behandeling niet langer door het ZBC worden gedragen.
- 5. De opdrachtgever kan de behandelingsovereenkomst te allen tijde opzeggen. Als de opdrachtgever de behandelingsovereenkomst opzegt moet hij aan ZBC de kosten vergoeden die deze tot aan de opzegging aantoonbaar heeft gemaakt, zoals de kosten van de huur van operatie- of behandelruimte en de kosten van (ingehuurd) personeel.

5. Informatie en medewerkingsplicht van de patiënt

- 1. De patiënt dient naar beste weten en kunnen medewerking te verlenen aan en informatie te verstrekken ten behoeve van een optimale uitvoering van de behandelovereenkomst inclusief het tonen van een geldig wettelijk erkend identiteitsbewijs.
- 2. De patiënt is verplicht om juiste gegevens te verstrekken met betrekking tot naam, woonadres, bereikbaarheidsgegevens, huisarts, verzekeringsgegevens en gegevens van contactpersonen in geval van calamiteiten. Wijzigingen in deze gegevens dienen zo spoedig mogelijk na ingang schriftelijk aan het ZBC te worden doorgegeven. De gevolgen van het niet doorgeven van de juiste gegevens komen voor rekening van de patiënt of de opdrachtgever.
- 3. Elke patiënt dient zich steeds op eerste verzoek van het ZBC te kunnen legitimeren met een wettelijk erkend legitimatiebewijs. Kan een patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs niet tonen, dan is het ZBC gerechtigd de behandelingsovereenkomst op te schorten tenzij het om acuut te verlenen zorg gaat.
- 4. De patiënt geeft – behoudens een expliciete andersluidende verklaring – bij het aangaan van een behandelingsovereenkomst tevens opdracht aan het ZBC door het (doen) verrichten van de in het ZBC gebruikelijke laatste zorg bij het overlijden binnen het ZBC, voor zover de directe

nabestaanden van de patiënt als omschreven in artikel 7:465 lid 3 BW niet binnen drie uren na overlijden een andere voorziening treffen. De aldus door of vanwege het ZBC verrichte werkzaamheden worden afzonderlijk in rekening gebracht tegen de op dat moment geldende, bekend gemaakte tarieven.

6. Annulering

1. Als de patiënt een gemaakte afspraak voor een geneeskundige behandeling niet kan nakomen, dient hij deze afspraak uiterlijk 24 uur van tevoren te annuleren.
2. De door ZBC gemaakte kosten ter zake van afspraken tot geneeskundige behandeling die 24 uur of korter voor de betreffende afspraak worden afgezegd of, zonder dat de patiënt verschijnt, niet worden afgezegd, kunnen door het ZBC bij de patiënt in rekening worden gebracht. Behoudens tegenbewijs strekt in deze de administratie van het ZBC tot het volledige bewijs dat de afspraak gemaakt was.
3. Indien een patiënt zich meldt op de afgesproken dag en tijd voor een consult, geneeskundige behandeling of verrichting, maar door omstandigheden voortijdig weer moet vertrekken, zullen eveneens kosten verschuldigd zijn ter compensatie van gederfde inkomsten en voor de door het ZBC gereserveerde tijd, ruimte en het personeel.

7. Betaling

1. De patiënt is ZBC de kosten verschuldigd voor de verleende geneeskundige behandeling, service, en/of overige diensten volgens de daarvoor door ZBC vastgestelde tarieven, voor zover deze kosten niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar op grond van de Zorgverzekeringswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) worden uitbetaald.
2. De patiënt verleent het ZBC een machtiging om namens de patiënt aan diens verzekeringsmaatschappij betaling te vragen (van het verzekerde deel) van de kosten van de aan hem verleende geneeskundige behandeling. De patiënt verschaft het ZBC daartoe die informatie over de verzekering waaruit blijkt dat de patiënt voor de verleende/voorgenomen geneeskundige behandeling verzekerd is. Bij ontvangst van de vergoeding van de verzekeringsmaatschappij verrekenet het ZBC de ontvangen bedragen door deze in mindering te brengen op hetgeen de patiënt uit hoofde van de behandeling aan het ZBC verschuldigd is.
3. Het ZBC is op elk moment dat daartoe voor hem redelijkerwijs aanleiding bestaat gerechtigd om van de patiënt gehele of gedeeltelijke vooruitbetaling of zekerheidsstelling (bv een machtiging van de patiënt om de kosten ter zake van de geneeskundige behandeling zelfstandig te kunnen innen van de bankrekening van patiënt) te verlangen voor de geschatte kosten van de aan hem te verlenen geneeskundige behandeling of verdere behandeling. ZBC kan in elk geval vooraf een redelijke aanbetaling of zekerheidsstelling vragen indien:
 - a) een patiënt niet of gedeeltelijk verzekerd is voor de kosten van de te verlenen zorg;
 - b) ZBC voor de te verlenen zorg (nog) geen overeenkomst heeft afgesloten met de zorgverzekeraar waar de patiënt verzekerd is of als de te verlenen zorg niet meer valt onder de reikwijdte van de tussen het ZBC en de zorgverzekeraar gesloten overeenkomst dan wel door overschrijding van de zorgdrempel niet meer door de gesloten overeenkomst wordt gedekt.
4. Het achterwege blijven van vooruitbetaling of zekerheidsstelling geeft het ZBC echter niet de bevoegdheid tot het uitstellen of achterwege laten van acuut te verlenen zorg.
5. Behoudens de bij of krachtens de wet bepaalde uitzonderingen stuurt het ZBC de factuur voor de behandeling (of voor een gedeelte daarvan) naar de patiënt. Patiënt is te allen tijde zelf verantwoordelijk voor de betaling. Betaling van de factuur dient zodanig te geschieden dat het ZBC uiterlijk 14 dagen na factuurdatum de betaling heeft ontvangen.
6. Indien de patiënt de factuur niet binnen de gestelde betalingstermijn heeft voldaan, stuurt ZBC de patiënt een ingebrekestelling, in de vorm van een betalingsherinnering. De patiënt heeft de gelegenheid binnen 14 dagen na dagtekening van de betalingsherinnering de factuur alsnog te voldoen. Voor deze betalingsherinnering is de patiënt administratiekosten verschuldigd.
7. Na overschrijding van de tweede betalingstermijn komen alle kosten ter verkrijging van voldoening in en/of buiten rechte voor rekening van de patiënt/debiteur. De patiënt is vanaf de vervaldag van de eerste betalingstermijn tevens de wettelijke rente verschuldigd.
8. Als de patiënt binnen de in betalingsherinnering gestelde termijn niet aan zijn verplichtingen voldoet, heeft dit de volgende gevolgen:
 - a) Alle openstaande vorderingen van het ZBC op de patiënt worden, ondanks eventuele andersluidende bedingen of afspraken, onmiddellijk opeisbaar.
 - b) De patiënt ontvangt een aanmaning waarin hem een laatste gelegenheid wordt geboden om aan zijn verplichtingen per ommegaande te voldoen. De patiënt wordt medegedeeld dat als deze betaling uitblijft de vordering(en) zonder verdere aankondiging aan een derde ter incasso uit handen zal worden gegeven. De incassokosten worden overeenkomstig de normering voor buitengerechtelijke incassokosten vastgesteld en bedragen ten minste € 40,00.
 - c) Voor deze aanmaning is de patiënt eveneens administratiekosten verschuldigd

9. Nadat de in de aanmaning gestelde termijn is verstreken zonder dat betaling heeft plaatsgevonden, zal het ZBC de vordering ter incasso uit handen geven. In dat geval is de patiënt voorts aan het ZBC verschuldigd:
 - a) Alle in redelijkheid te maken kosten van buitengerechtelijke invordering, welke worden gefixeerd op het alsdan geldende incassotarief van de Orde van Advocaten. Indien het ZBC kan aantonen hogere kosten te hebben gemaakt, welke redelijkerwijs noodzakelijk waren, komen ook deze ten laste van de patiënt;
 - b) De door het ZBC gemaakte gerechtelijke kosten verschuldigd in alle instanties, voor zover deze redelijk zijn. Dit geldt alleen indien de patiënt in een in kracht van gewijsde gegaan gerechtelijke vonnis, volledig of in overwegende mate in het ongelijk is gesteld;
 - c) De door het ZBC en de door haar aangestelde medische specialisten gemaakte kosten van afhandeling, voorgaande berekend op basis van het voor de behandelend specialist geldende uurtarief, voorgaande indien en voor zover patiënt in bezwaar en gerechtelijke procedure volledig of in overwegende mate in het ongelijk is gesteld.
 - d) Alles vermeerderd met de eventuele daarover verschuldigde wettelijke rente en omzetbelasting.
10. Bij het niet voldoen aan de betalingsverplichting kan het ZBC de behandelovereenkomst opschorten. Het niet voldoen aan de betalingsverplichting geeft het ZBC echter niet de bevoegdheid tot het uitstellen of achterwege laten van acuut te verlenen zorg.
11. Een beroep van de patiënt op verrekening is niet mogelijk wanneer de tegenvordering van de patiënt door het ZBC op goede gronden wordt bestreden.

8. Dossier

1. Van alle consulten, geneeskundige behandelingen, voorgeschreven medicatie en verrichtingen wordt in een medisch dossier aantekening gemaakt en berichtgeving over de voortgang aan de verwijzer/huisarts regulier verzorgd door de behandelend arts.
2. De bewaartermijn van het medisch dossier is 15 jaar vanaf de aanmaak, tenzij er om redenen van goed hulpverlenerschap een andere bewaartermijn dient te worden aangehouden.
3. Zonder toestemming van de patiënt hebben derden i.c. niet rechtstreeks betrokkenen bij de uitvoering van de behandelovereenkomst, geen recht op inzage in het medisch dossier.
4. Ten behoeve van statistiek, wetenschappelijk onderzoek in algemeen belang en jaarlijks verplichte verstrekking aan instanties op gebied van Volksgezondheid kunnen gegevens uit het medisch dossier zonder voorafgaande toestemming van de patiënt worden gebruikt indien de gebruikelijke regels ten aanzien van privacy niet worden overtreden en bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënt niet wordt geschaad.
5. De patiënt kan te allen tijde bezwaar aantekenen tegen gebruik van diens gegevens voor wetenschappelijk onderzoek of anderszins onderzoek van algemeen belang of in het kader van de Volksgezondheid zoals in vorig artikel genoemd; de zorgverlener maakt hiervan aantekening in het medisch dossier.

9. Tarieven

Het ZBC behoudt zich het recht voor om zonder nadere kennisgeving de tarieven te wijzigen. Bij prijsverschil tussen het moment van opvragen van het tarief en de aanvang van de geneeskundige behandeling, wordt de prijs in rekening gebracht die van kracht is bij aanvang van de behandeling. Prijswijzigingen na aanvang van de behandeling worden niet doorberekend. De laatst bekende tarieven zijn de prijzen die het ZBC op internet heeft geplaatst (www.fempoli.nl). De tarieven zijn tevens op aanvraag verkrijgbaar. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de patiënt om desgewenst voor aanvang van de geneeskundige behandeling na te gaan welke prijs van toepassing is.

10. Klachtenregeling

1. ZBC beschikt over een voldoende bekend gemaakte klachtenprocedure en behandelt de klacht, betreffende het medisch handelen en/of bejegenen voortvloeiende uit de behandelingsovereenkomst tussen patiënt en het ZBC, overeenkomstig deze klachtenprocedure.
2. Klachten betreffende de uitvoering van de behandelingsovereenkomst moeten schriftelijk, tijdig, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend.
3. Klachten betreffende andere dan de hiervoor genoemde zaken en/of handelingen worden niet door het ZBC in behandeling genomen en komen eveneens niet in aanmerking voor behandeling door de Klachtencommissie waarbij ZBC is aangesloten. Indien ZBC ter zake van een dergelijke klacht kosten heeft gemaakt dan komen deze kosten voor rekening van patiënt waarbij als uitgangspunt voor de berekening van deze kosten het uurtarief van de behandelend medisch specialist geldt.
4. Klachten die reeds in een gerechtelijke procedure zijn behandeld komen evenmin in aanmerking voor behandeling door het ZBC alsmede door de Klachtencommissie.
5. Indien een door de patiënt tegen ZBC en/of de werkzame vrijgevestigd medisch specialist(en), artsen of ondersteunende medewerkers ingediende klacht ongegrond wordt verklaard, kan het ZBC de door haar gemaakte kosten voor de behandeling van de klacht aan de patiënt in rekening brengen. Voorgaande als genoemd in artikel 7 van deze Algemene Voorwaarden.

6. De patiënt kan een tegen het ZBC en/of de werkzame vrijgevestigd medisch specialist(en), artsen of ondersteunende medewerkers ingediende klacht te allen tijde intrekken. Indien de patiënt de klacht intrekt tijdens een nog lopende behandeling van deze klacht en het ZBC reeds kosten heeft gemaakt voor de behandeling van de klacht, dan kan het ZBC de door haar gemaakte kosten van de behandeling van de klacht aan de patiënt in rekening brengen.
7. Het indienen van een klacht geeft de patiënt niet het recht om zijn betalingsverplichtingen jegens het ZBC op te schorten. Alle kosten, ontstaan ten gevolge van gerechtelijke of buitengerechtelijke incassering van de vordering, zijn voor rekening van de patiënt.

11. Toepasselijk recht en geschillenregeling

1. Op alle tussen het ZBC en de patiënt gesloten overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.
2. Geschillen tussen de patiënt enerzijds en ZBC anderzijds over de totstandkoming of de uitvoering van de behandelingsovereenkomst, kunnen zowel door de patiënt als door ZBC schriftelijk of op elektronische wijze aanhangig worden gemaakt bij de Klachtencommissie waarbij ZBC is aangesloten, een en ander als vermeld op de internetsite van ZBC en beschreven in de klachtenprocedure.
3. Een geschil wordt door de Klachtencommissie slechts in behandeling genomen, als de opdrachtgever of patiënt zijn/haar klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 10 bij ZBC heeft ingediend.
4. Een geschil dient binnen drie maanden na het ontstaan ervan bij de Klachtencommissie aanhangig te worden gemaakt.
5. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de Klachtencommissie als genoemd in lid 1 van dit artikel of aan de bevoegde rechter.
6. Partijen zullen eerst een beroep doen op de bevoegde rechter nadat zij zich optimaal hebben ingespannen het geschil conform de klachtenprocedure van het ZBC in onderling overleg te beslechten

12. Schade/aansprakelijkheid

Bij eventuele schade of aansprakelijkheid zal nooit meer worden uitgekeerd dan het bedrag dat door de aansprakelijkheidsverzekering van de FeM-poli wordt vastgesteld

13. Wijziging en vindplaats van de Algemene Voorwaarden.

1. Deze voorwaarden zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Zwolle en worden tevens bekend gemaakt via internet (www.fempoli.nl);
2. Van toepassing is steeds de laatst gedeponeerde versie c.q. de datum ten tijde van het tot stand komen van de onderhavige overeenkomst.

Zwolle, 21-12-2014