



Definities

1. Onder 'Zorgverlener' wordt verstaan: de mondzorg verlenende zorgaanbieder Top Dental, gevestigd te Volendam, aan Het Top 2, 1132 BD.
2. Onder 'Patiënt' wordt verstaan: de natuurlijke persoon die aan Zorgverlener opdracht heeft gegeven tot het verrichten van tandheelkundige, orthodontische en/of prothetische behandelingen.
3. Onder 'Behandeling' wordt verstaan: alle behandelingen, zoals in een offerte of te voren aan patiënt gestuurde begroting vastgelegd en alle direct met de opdracht van patiënt, al dan niet mondeling, verband houdende handelingen in de ruimste zin van het woord.
4. Onder de overeenkomst wordt verstaan: 'de tussen Zorgverlener en Patient gesloten behandelingsovereenkomst ter zake het verrichten van (tandheelkundige) behandelingen in de zin van artikel 7:446 BW e.v..

Algemeen bepalingen

1. Deze voorwaarden zijn van toepassing op de Overeenkomst, iedere behandelplan, offerte, begroting, behandeling, factuur, nota en alle overige soorten documenten uit hoofde van de (tandheelkundige) van Patient verricht door Zorgverlener.
2. Indien één of meerdere bepalingen van deze algemene voorwaarden op enig moment door de rechter geheel of gedeeltelijk worden vernietigd of nietig worden verklaard, dan laat dit de werking van de overige bepalingen onverlet.

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.
2. De algemene voorwaarden worden voor of bij het sluiten van de behandelingsovereenkomst(en) aan de patient of zijn wettelijke vertegenwoordiger(s) beschikbaar gesteld, worden op verzoek toegezonden en zijn gepubliceerd op de praktijkwebsite van zorgverlener.

De totstandkoming van de overeenkomst

1. De behandelingsovereenkomst komt in beginsel tot stand op het moment dat cliënt een afspraak maakt voor uitvoering van een voorgestelde behandeling dan wel een ter akkoord verzonden email of een ter akkoord getekende prijsopgave/informed consent door Zorgverlener ontvangen is.

2. De door Zorgverlener gemaakte begrotingen zijn vrijblijvend. De tandarts berekent, tenzij anders door hem aangegeven, de kosten van behandeling ingevolge de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen zoals deze door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn goedgekeurd c.q. vastgesteld. Wijzigingen van de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen worden voorbehouden. De Patiënt verklaart zich automatisch akkoord met de offerte op het tijdstip van aanvang van de betreffende behandeling.
3. De door Zorgverlener gemaakte prijsafspraken zijn bindend en geldig gedurende een half jaar na dagtekening.

Derden

1. De zorgverlener is bij de uitvoering van de overeenkomst 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.
2. De artikelen 7:404, 7: 409 en 7: 422 lid 1 BW zijn niet van toepassing.

Kosten en betaling

1. 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 de patiënt worden in rekening gebracht bij en zijn verschuldigd door de wettelijk vertegenwoordiger(s).
2. De tandarts berekent, tenzij anders door hem aangegeven, de kosten van behandeling ingevolge de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen zoals deze door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) zijn goedgekeurd c.q. vastgesteld. Wijzigingen van de Tarievenlijst Tandheelkunde en Algemene Bepalingen worden voorbehouden.
3. Afspraken kunnen – indien noodzakelijk wegens overmacht– uiterlijk tot 24 van tevoren voor de afspraakdatum via de mail en telefonisch worden geannuleerd. Afspraken op maandag dienen uiterlijk op de voorafgaande zaterdag voor 12 uur 's middags te worden geannuleerd. De volgende regels gelden voor een niet nagekomen afspraak zonder bericht of te laat afgezegde afspraak voor een halfjaarlijkse controle: De 1e keer krijgt patiënt een e-mail/brief als waarschuwing, de volgende keer worden er kosten in rekening gebracht van €30,- per persoon. Een niet nagekomen afspraak zonder bericht of te laat bij een behandeling wordt €30,- per kwartier in rekening gebracht. Als afspraken te vaak, te laat geannuleerd of niet nagekomen worden zal dit tot uitschrijving uit de praktijk leiden.
4. Betalingen dienen binnen 14 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 factuur. Indien sprake is van een voorschot wordt dit verrekend met de laatste declaratie uit hoofde van de overeenkomst. Niettegenstaande het vorengaande is de zorgverlener te allen tijde gerechtigd onmiddellijke en/of contante betaling te verlangen.

5. Bij betalingsachterstand is de tandarts gerechtigd verdere behandeling op te schorten, tenzij de hoogte van de betalingsachterstand, de noodzaak tot tandheelkundige behandeling of de spoedeisendheid zich hiertegen verzetten. Daarnaast kan de tandarts bij betalingsachterstand verlangen behandeling slechts te verrichten tegen contante betaling.
6. De zorgverlener behoudt zich het recht voor om van niet verzekerde patiënten een voorschot te verlangen van max. 50% van het totale factuurbedrag.

Behandeling en informatie

1. 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 patiënt de informatie heeft begrepen.
2. Voorafgaand aan iedere uitgebreide en/of ingrijpende tandheelkundige behandeling die een bedrag ter grootte van € 150,- (zegge: honderdvijftig euro) of meer aan kosten met zich brengt, wordt de patiënt c.q. diens wettelijke vertegenwoordiger 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.
3. 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 voorafgaand aan de behandeling met de patiënt bespreken, tenzij ook dat redelijkerwijs niet mogelijk is.
4. De zorgverlener kan afwijken van het vooraf afgesproken behandelplan en de bovenbedoelde prijsopgave indien tijdens het onderzoek of de behandeling blijkt dat afwijking, bijvoorbeeld door onvoorzienbare complicaties, noodzakelijk is. De zorgverlener zal de patiënt informeren over de afwijking en prijsoverschrijding, tenzij dit redelijkerwijs niet mogelijk is.
5. De patiënt is gehouden alle gegevens en bescheiden die de zorgverlener naar zijn 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.
6. De patiënt staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de aan de zorgverlener ter beschikking gestelde gegevens en bescheiden.

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

Klachten

1. Klachten omtrent over declaraties dienen binnen 8 werkdagen na declaratiedatum bij de zorgverlener schriftelijk te worden ingediend, bij gebreke waarvan de patiënt geacht wordt de factuur 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.
2. Een klacht, als in het eerste lid bedoeld, schort de betalingsverplichting van de cliënt niet op.
3. Als een klacht gegrond is en herstel mogelijk is, zal Zorgverlener de werkzaamheden alsnog verrichten, zoals overeengekomen.
4. Klachten over de uitvoering van de behandelingsovereenkomst moeten binnen bekwame tijd, volledig en duidelijk omschreven worden ingediend bij Zorgverlener, nadat patiënt de gebreken heeft geconstateerd.
5. Zodra een klacht van een patiënt binnenkomt, krijgt de betrokkene binnen een redelijke termijn een eerste reactie op zijn klacht. De reactie is een formele bevestiging van het ontvangen en in behandeling nemen van de betreffende klacht.
6. Bij Zorgverlener ingediende klachten worden binnen een termijn van 21 dagen, gerekend vanaf de datum van ontvangst, beantwoord. Als een klacht een voorzienbaar langere verwerkingstijd vraagt, wordt door Zorgverlener binnen dezelfde gestelde termijn geantwoord met een bericht van ontvangst en een indicatie wanneer de patiënt een meer uitvoerig antwoord kan verwachten.

Overschrijding betalingstermijn

1. Indien de patiënt niet, niet tijdig, niet deugdelijk, of slechts gedeeltelijk aan zijn 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 vordering te incasseren, waarbij de buitengerechtelijke kosten worden vastgesteld op 15% van het verschuldigde bedrag, met een minimum van Euro 40 (zegge : 40 euro), onverminderd het recht van de zorgverlener om de volledige schade te vorderen.
2. Bij betalingsregelingen kan de praktijk per termijn € 5,- administratiekosten in rekening brengen.

3. Iedere betalingsregeling die door de patiënt niet stipt wordt nageleefd, vervalt van rechtswege, zodra en indien de patiënt in verzuim is, zonder dat enige vorm van ingebrekestelling vereist is.

Aansprakelijkheid

1. De aansprakelijkheid van de zorgverlener is beperkt tot het bedrag waarop de door de zorgverlener afgesloten beroepsaansprakelijkheidsverzekering in het voorkomend geval aanspraak geeft, vermeerderd met het bedrag van het eigen risico van de zorgverlener onder de verzekering. De patiënt kan deze polis desgewenst inzien op de praktijk van de zorgverlener.
2. Indien de verzekeraar in enig geval niet tot uitkering overgaat, of de schade niet door de verzekering wordt gedekt, is de aansprakelijkheid van Zorgverlener beperkt tot het bedrag van de factuur.
3. Defecte en/of benodigde reparaties aan de door tandarts vervaardigde werkstukken, veroorzaakt door externe invloeden, zoals daar te noemen, maar niet beperkt tot, zijn: ongeval, knarsen, medicatiegebruik, verandering in de gezondheid van de patiënt, zwangerschap, roken, gebruik van hormoonpreparaten, osteoporose e.d. of als de patiënt de poetsinstructies en/of mondhygiëne niet heeft nageleefd zijn uitgesloten van de aansprakelijkheid.
4. Voorwaarde voor het ontstaan van enig recht op schadevergoeding is steeds dat de schade zo spoedig mogelijk na het ontstaan daarvan schriftelijk bij DentalZorg wordt gemeld. Indien mogelijk, dient DentalZorg in staat gesteld te worden om de schade te (laten) verhelpen of te (laten) beperken.
5. Rechten op vergoeding wegens aansprakelijkheid, verlopen na 1 jaar nadat het schadeveroorzakende feit zich heeft voorgedaan.

Annuleren van behandeling

Indien cliënt, nadat een behandelovereenkomst tot stand is gekomen, de behandeling geheel of gedeeltelijke annuleert, is Top Dental gerechtigd om alle in verband met die behandeling door haar en door derden gemaakte kosten geheel bij de cliënt in rekening te brengen.

Uitschrijven

1. Zorgverlener behoudt zich het recht voor om bij het uitblijven van betalingen, het niet tijdig of helemaal niet op afspraken verschijnen, de Patiënt uit te schrijven uit het patiëntenbestand.
2. Zorgverlener zal Patiënt wijzen op niet nagekomen afspraken en waarschuwen.

Toepasselijk recht

1. Op alle overeenkomsten tussen Patient en Zorgverlener is het Nederlands recht van toepassing.

17-6-2018

2. Alle geschillen die verband houden met de overeenkomst tussen patiënt en Zorgverlener, waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, worden beslecht door de bevoegde rechter in het arrondissement waar Zorgverlener haar kantoor heeft.