

Algemene voorwaarden

Algemene voorwaarden van Stichting Opsis Oogartsenpraktijk / Opsis Oogziekenhuis te Amstelveen, en de daaraan verbonden vrijgevestigd medisch specialisten (hierna: "Opsis")

Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle door Opsis en door de daaraan verbonden vrijgevestigd medisch specialisten met patiënten gesloten behandelingsovereenkomsten, voorzover deze werkzaamheden binnen het kader van Opsis worden uitgeoefend.

De tekst van deze algemene voorwaarden is vastgesteld in een gezamenlijk besluit van de Raad van Bestuur van Opsis en de aan Opsis verbonden ter zake representatieve gemandateerde vertegenwoordiging van een te onderscheiden groep van stafleden, de medisch specialisten vrij beroepsbeoefenaren.

De beide in de eerste zin van deze toelichting genoemde partijen dienen de patiënt op het bestaan en het van toepassing zijn van deze algemene voorwaarden op de met hem te sluiten behandelingsovereenkomsten te wijzen. Als dit redelijkerwijs mogelijk is zullen zij een exemplaar van deze algemene voorwaarden aan de patiënt ter hand stellen. In ieder geval zijn deze algemene voorwaarden te allen tijde op enkel verzoek van de patiënt verkrijgbaar.

1. Definities:

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

- A. Opsis: stichting Opsis Oogartsenpraktijk / Opsis Oogziekenhuis te Amstelveen en/of de daarin werkzame vrijgevestigd medisch specialisten.
- B. behandelingsovereenkomst: alle door Opsis met een patiënt gesloten overeenkomsten betreffende een behandeling.
- C. patiënt: de wederpartij van Opsis bij het aangaan van de behandelingsovereenkomst.
- D. behandeling: een ziekenhuisopname, dagbehandeling, poliklinische behandeling of -consult, ziekenhuisverplaatste zorg en alle overige, al dan niet medisch specialistische, zorg of dienstverlening.

2. Een afwijking van deze algemene voorwaarden is slechts van kracht indien Opsis daarmee uitdrukkelijk heeft ingestemd.

3. Opsis is op elk moment dat daartoe voor hem redelijkerwijs aanleiding bestaat gerechtigd om van de patiënt gehele of gedeeltelijke vooruitbetaling of zekerheidsstelling te verlangen voor de geschatte kosten van de aan hem te verlenen behandeling of verdere behandeling. Het achterwege blijven van vooruitbetaling of zekerheidsstelling geeft Opsis echter niet de bevoegdheid tot het uitstellen of achterwege laten van acuut te verlenen zorg. Alleen de arts is bevoegd te bepalen of er sprake is van acuut te verlenen zorg."

4. Afspraken tot behandeling die 24 uur of korter voor de betreffende afspraak worden afgezegd of, zonder dat de patiënt verschijnt, niet worden afgezegd, kunnen door Opsis bij de patiënt in rekening worden gebracht tegen het op dat moment geldende no-show tarief. Behoudens tegenbewijs strekt in deze de ziekenhuisadministratie tot het volledige bewijs dat een zodanige afspraak gemaakt was.

5. Elke patiënt dient zich steeds op eerste verzoek van Opsis te kunnen legitimeren met een wettelijk erkend legitimatiebewijs. Kan een patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs niet tonen, dan is Opsis gerechtigd de behandelingsovereenkomst op te schorten, tenzij het om acuut te verlenen zorg gaat. Bij een minderjarige patiënt onder de 14 jaar die niet over een eigen legitimatiebewijs beschikt, dient de minderjarige via een bijschrijving in het legitimatiebewijs van de ouder te voldoen aan de identificatieplicht.
6. De patiënt gaat door het aangaan van de behandelingsovereenkomst akkoord met het verlenen van toegang tot zijn elektronische medisch dossier aan zorgverleners, zowel binnen als buiten Opsis, voor zover noodzakelijk voor het verlenen van optimale zorg.
7. Opzegging of opschorting van de behandelingsovereenkomst is mogelijk indien de patiënt zich onbehoorlijk of onheus gedraagt jegens Opsis of haar medewerkers of de aldaar werkzame vrijwilligers en/of jegens medepatiënten of hun bezoek.
8. In geval van overmacht is Opsis niet aansprakelijk voor enig daaruit voortvloeiende schade.
9. Opsis kan geen enkele garantie geven met betrekking tot een behandeling. De aansprakelijkheid van Opsis voor iedere eventueel hieruit voortvloeiende schade, is bij voorbaat uitgesloten. Opsis erkent in zoverre aansprakelijkheid, indien is bewezen dat er sprake is van een toerekenbare medische fout aan de zijde van Opsis.
10. Opsis aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens een opdrachtgever die voortvloeit uit het verrichten van medische keuringen, expertises, opinions en dergelijke. Indien er toch sprake is van een aansprakelijkheid aan het adres van Opsis, dan zal Opsis nimmer voor meer dan het door Opsis verzekerde bedrag aansprakelijk gesteld kunnen worden.
11. Behoudens de bij of krachtens de wet bepaalde uitzonderingen stuurt Opsis de factuur voor de behandeling (of voor een gedeelte daarvan) naar de patiënt. Betaling van de factuur dient zodanig te geschieden dat Opsis uiterlijk dertig dagen na de factuurdatum de betaling heeft ontvangen. Indien de patiënt aantoonde de factuur later dan vijf dagen na de factuurdatum ontvangen te hebben, wordt de betalingstermijn verlengd met het aantal dagen dat de factuur later is ontvangen dan de factuurdatum.
12. Tenzij de patiënt zich terecht op een opschortingstermijn beroept, heeft het overschrijden van de in het voorgaande artikel genoemde betalingstermijn de volgende gevolgen:
 - de patiënt is vanaf de vervaldag van de factuur van rechtswege in verzuim; hij is vanaf dat moment de wettelijke vertragingsrente vanaf de vervaldag van het openstaand factuurbedrag tot aan de dag der algehele voldoening verschuldigd.
 - Opsis stuurt de patiënt een eerste aanmaning, waarin de patiënt een termijn van twee weken wordt gegund om alsnog aan zijn verplichtingen te voldoen.

13. Als de patiënt ook binnen de in de aanmaning gestelde termijn niet aan zijn verplichtingen voldoet, heeft dit de volgende gevolgen:
- alle openstaande vorderingen van Opsis op de patiënt worden, ondanks eventuele andersluidende bedingen of afspraken, onmiddellijk opeisbaar;
 - de patiënt ontvangt een tweede aanmaning waarin hem een laatste gelegenheid wordt geboden om aan zijn verplichtingen te voldoen en wel door binnen de gestelde termijn te betalen. De patiënt wordt medegedeeld dat als deze betaling uitblijft de vordering(en) aan een derde ter incasso uit handen zal worden gegeven.
14. Nadat de in de tweede aanmaning gestelde termijn is verstreken zonder dat betaling heeft plaatsgevonden, zal Opsis de vordering ter incasso uit handen geven. In dat geval is de patiënt voorts aan Opsis verschuldigd:
- alle in redelijkheid te maken kosten van buitengerechtelijke invordering, welke worden gefixeerd op het alsdan geldende incassotarief van de Orde van Advocaten¹. Indien Opsis kan aantonen hogere kosten te hebben gemaakt, welke redelijkerwijs noodzakelijk waren, komen ook deze ten laste van de patiënt;
 - de door Opsis 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;
 - alles vermeerderd met de eventuele daarover verschuldigde omzetbelasting.
15. De patiënt verleent Opsis een machtiging om namens de patiënt aan diens verzekeringsmaatschappij betaling te vragen (van het verzekerde deel) van de kosten van de aan hem verleende behandeling. De patiënt verschaft Opsis daartoe de benodigde informatie over de verzekering. Bij ontvangst van de vergoeding van de verzekeringsmaatschappij verrekent Opsis de ontvangen bedragen door deze in mindering te brengen op hetgeen de patiënt uit hoofde van de behandeling aan Opsis verschuldigd is.
16. In geval van faillissement of surseance van betaling van de patiënt zullen de verplichtingen van de patiënt onmiddellijk opeisbaar zijn.
17. Opsis behoudt zich het recht voor om zonder nadere kennisgeving de tarieven voor de behandeling te wijzigen, echter uitsluitend als dat geschiedt overeenkomstig de geldende prijsvoorschriften van het College Tarieven Gezondheidszorg of enig ander daartoe wettelijk aangewezen orgaan. Mocht op een behandeling geen wettelijke prijsvoorschriften van toepassing zijn, dan gelden de op het moment van de betreffende behandeling geldende, bekend gemaakte tarieven.
18. Een beroep van de patiënt op verrekening is niet mogelijk wanneer de tegenvordering van de patiënt door Opsis op goede gronden wordt bestreden.
19. Op alle tussen Opsis en de patiënt gesloten overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.
20. Geschillen die voortvloeien uit met Opsis gesloten overeenkomsten zullen uitsluitend worden beslecht door de bevoegde rechter. Ten aanzien van patiënten geldt dat zij binnen een maand nadat Opsis zich schriftelijk op voornoemd beding heeft beroepen voor beslechting van het geschil door de rechter in Amsterdam.