

Toelichting

Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle door het ziekenhuis en door de daaraan verbonden (vrijgevestigd) medisch specialisten met patiënten gesloten behandelingsovereenkomsten.

Het ziekenhuis wijst de patiënt op het bestaan en het van toepassing zijn van deze algemene voorwaarden op de met hem te sluiten behandelingsovereenkomsten. Als dit redelijkerwijs mogelijk is stelt zij een exemplaar van deze algemene voorwaarden aan de patiënt ter hand. In ieder geval zijn deze algemene voorwaarden te allen tijde op enkel verzoek van de patiënt verkrijgbaar en worden zij desgewenst kosteloos aan hem toegezonden.

Algemene voorwaarden

1. In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

Ziekenhuis:

Het door de Stichting Tergooi geëxploiteerde ziekenhuis en de daarin werkzame (vrijgevestigd) medisch specialisten en overige medewerkers.

Behandelingsovereenkomst:

Elke, zowel mondeling, schriftelijk als op elektronische wijze overeengekomen afspraak tussen het ziekenhuis en de patiënt met betrekking tot één of meer geneeskundige behandelingen van de patiënt, zoals bedoeld in de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO).

Patiënt:

De persoon die met het ziekenhuis een behandelingsovereenkomst sluit, dan wel namens de patiënt diens wettelijk vertegenwoordiger.

Behandeling:

Een ziekenhuisopname, dagbehandeling, poliklinische behandeling of consult, ziekenhuisverplaatste zorg, keuringen en alle overige, al dan niet medisch specialistische, zorg- of dienstverlening.

Passantentarief:

De tarieven die gelden voor de behandelingen in de situatie dat de patiënt zich niet kan beroepen op een afspraak over behandelatarieven tussen Tergooi en een zorgverzekeraar.

2. Elke patiënt dient zich steeds op eerste verzoek van het ziekenhuis te kunnen legitimeren met een wettelijk erkend legitimatiebewijs. Kan een patiënt desgevraagd een dergelijk legitimatiebewijs niet tonen, dan is het ziekenhuis gerechtigd de behandelingsovereenkomst op te schorten, tenzij het noodzakelijke zorg betreft in levensbedreigende situaties, een en ander ter beoordeling aan het ziekenhuis.
3. Het ziekenhuis heeft het recht bepaalde werkzaamheden door derden te laten verrichten.
4. Het ziekenhuis is gerechtigd de behandelingsovereenkomst in verschillende fasen uit te voeren en de aldus uitgevoerde behandelingen afzonderlijk te factureren.
5. Het ziekenhuis kan alvorens de behandelingsovereenkomst uit te voeren een voorschot op de kosten van de behandeling van de patiënt verlangen indien:

- de patiënt niet of slechts gedeeltelijk is verzekerd voor de kosten van de behandeling;
- het ziekenhuis voor de behandeling (nog) geen contractuele afspraken met de zorgverzekeraar van de patiënt heeft gemaakt;
- de behandelingskosten buiten de reikwijdte van de contractuele afspraken vallen die het ziekenhuis met de zorgverzekeraar van de patiënt heeft gemaakt.

Als een voorschot is betaald dan zal dit bedrag worden verrekend met de nota die aan de patiënt voor de betreffende behandeling wordt verstuurd.

Het achterwege blijven van vooruitbetaling of zekerheidstelling geeft het ziekenhuis echter niet de bevoegdheid tot het uitstellen of achterwege laten van acuut te verlenen zorg.

6. 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 het ziekenhuis bij de patiënt in rekening worden gebracht. Behoudens tegenbewijs strekt in deze de ziekenhuisadministratie tot het volledige bewijs dat een zodanige afspraak gemaakt was.
7. Opzegging of opschorting van de behandelingsovereenkomst is mogelijk indien de patiënt zich onbehoorlijk of onheus gedraagt jegens het ziekenhuis, haar medewerkers of de aldaar werkzame vrijwilligers en/of jegens medepatiënten of hun bezoek. De huisregels voor patiënten en bezoekers zijn te vinden op de website van het ziekenhuis; www.tergooi.nl.
8. De patiënt geeft – behoudens een expliciete andersluidende verklaring – bij het aangaan van een behandelingsovereenkomst tevens opdracht aan het ziekenhuis voor het (doen) verrichten van de in het ziekenhuis gebruikelijke laatste zorg bij overlijden binnen het ziekenhuis, voor zover de directe nabestaanden van de patiënt als omschreven in art. 7.465 lid 3 BW niet binnen drie uren na overlijden een andere voorziening treffen. De aldus door of vanwege het ziekenhuis verrichte werkzaamheden worden afzonderlijk in rekening gebracht tegen de op dat moment geldende, bekend gemaakte tarieven.
9. De patiënt verleent met het aangaan van de behandelingsovereenkomst aan het ziekenhuis impliciet een machtiging om namens de patiënt aan diens zorgverzekeraar betaling te vragen (van het verzekerde deel) van de kosten van de aan hem verleende behandeling. De patiënt verschaft het ziekenhuis daartoe de benodigde informatie over de zorgverzekering. Bij ontvangst van de vergoeding van de zorgverzekeraar verrekent het ziekenhuis de ontvangen bedragen door deze in mindering te brengen op hetgeen de patiënt uit hoofde van de behandeling aan het ziekenhuis verschuldigd is.
10. De patiënt is te allen tijde verantwoordelijk voor zijn betalingsverplichtingen en draagt zelf het betalingsrisico als zijn zorgverzekeraar de kosten van de behandeling niet, of niet geheel, vergoedt.
11. Behoudens het geval dat de kosten van een behandeling worden vergoed door een Nederlandse Zorgverzekeraar of sprake is van een bij of krachtens de wet bepaalde uitzondering, stuurt het ziekenhuis de factuur voor een behandeling (of voor een gedeelte daarvan) naar de patiënt. Betaling van de factuur dient zonder aftrek of verrekening zodanig te geschieden dat het ziekenhuis uiterlijk dertig dagen na de factuurdatum de betaling heeft ontvangen. Indien de patiënt aantoonbaar 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. Het eventueel maken van bezwaar tegen de (hoogte van de) nota en/of de behandeling ontslaat de patiënt niet van de verplichting om de nota binnen de aangegeven betalingstermijn te voldoen.

13. Indien de nota van de behandelingskosten niet binnen de aangegeven betalingstermijn is voldaan, dan is de patiënt zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. Het overschrijden van de betalingstermijn heeft de volgende gevolgen:
- het ziekenhuis stuurt de patiënt een herinnering, waarin de patiënt een termijn van twee weken wordt gegund om alsnog aan zijn verplichtingen te voldoen.
 - de patiënt wordt geïnformeerd dat een bedrag van € 25 aan registratiekosten in rekening zal worden gebracht, indien hij niet binnen deze termijn aan zijn verplichtingen voldoet.
14. Als de patiënt ook binnen de in de herinnering gestelde termijn niet aan zijn verplichtingen voldoet, heeft dit de volgende gevolgen:
- alle openstaande vorderingen van het ziekenhuis op de patiënt worden, ondanks eventuele andersluidende bedingen of afspraken, onmiddellijk opeisbaar;
 - de patiënt ontvangt een aanmaning waarin hem een laatste gelegenheid wordt geboden om aan zijn verplichtingen te voldoen en wel door binnen twee weken te betalen. De patiënt wordt medegedeeld dat als deze betaling uitblijft de vordering(en) aan een derde ter incasso uit handen zal worden gegeven;
 - bij het ter incasso uit handen geven zullen buitengerechtelijke kosten in rekening worden gebracht volgens de artikelen 1 en 2 van het Besluit Vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.
15. Nadat de in de aanmaning gestelde termijn is verstreken zonder dat betaling heeft plaatsgevonden, zal het ziekenhuis de vordering ter incasso uit handen geven. In dat geval is de patiënt verder aan het ziekenhuis verschuldigd:
- de buitengerechtelijke kosten zoals deze in rekening gebracht mogen worden volgens de artikelen 1 en 2 van het Besluit Vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten;
 - alle door het ziekenhuis gemaakte gerechtelijke kosten verschuldigd in alle instanties, voor zover deze redelijk zijn.;
 - wettelijke rente over de hoofdsom, welke ingaat vanaf de dag dat de patiënt in gebreke is gebleven;
- alles vermeerderd met de eventuele daarover verschuldigde omzetbelasting.
- Het ziekenhuis is, nadat de termijn van de aanmaning verstreken is, gerechtigd om medische behandeling aan de patiënt te weigeren, tenzij het noodzakelijke zorg betreft in levensbedreigende situaties, een en ander ter beoordeling aan de medisch specialist.
16. Het ziekenhuis 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 de Nederlandse Zorgautoriteit of enig ander daartoe wettelijk aangewezen orgaan. Mochten op een behandeling geen wettelijke prijsvoorschriften van toepassing zijn, dan gelden de op het moment van de behandeling geldende, via de website van het ziekenhuis bekend gemaakte tarieven.
17. De passantietarieven worden door het ziekenhuis vastgesteld met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en zijn te raadplegen op de website van het ziekenhuis.
18. Indien mocht blijken dat één van deze voorwaarden niet in overeenstemming is met het geldende recht, dan kan die voorwaarde als nietig worden beschouwd. Alle overige voorwaarden blijven dan volledig van toepassing.
19. Een afwijking van deze algemene voorwaarden is slechts van kracht indien het ziekenhuis daarmee uitdrukkelijk heeft ingestemd.
20. Op alle tussen het ziekenhuis en de patiënt gesloten overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.