

Algemene betalingsvoorwaarden Admiraal De Ruyter Ziekenhuis B.V.

Algemene betalingsvoorwaarden van Admiraal De Ruyter Ziekenhuis B.V. en de daaraan verbonden vrijgevestigde medisch specialisten.

Toelichting

- De tekst van deze algemene betalingsvoorwaarden is vastgesteld door de Raad van Bestuur van Admiraal De Ruyter Ziekenhuis B.V. (hierna genoemd: “**Adrz**” of “**Ziekenhuis**”).
- Deze algemene betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle door Adrz en de daaraan verbonden (vrijgevestigde) medisch specialisten met patiënten en/of instanties gesloten geneeskundige behandelingsovereenkomsten en/of (dienstverlenings-)overeenkomsten.
- De hieronder vermelde algemene betalingsvoorwaarden gaan - kort samengevat - in hoofdzaak over de juridische consequenties van het niet of te laat betalen van de factuur van het Ziekenhuis door de patiënt en/of instantie.
- Het kan voorkomen dat tijdens het sluiten van een overeenkomst andere of aanvullende voorwaarden worden vastgesteld dan in deze algemene betalingsvoorwaarden vastgelegd. Deze voorwaarden worden dan in het contract vermeld.
- Adrz gaat er te allen tijde van uit dat de patiënt en/of instantie verantwoordelijk blijft voor de betaling voor geleverde behandelingen/diensten, ook al kunnen behandelingen rechtstreeks worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar.
- Deze algemene voorwaarden zijn te allen tijde op enkel verzoek verkrijgbaar en worden desgewenst toegezonden.
- Deze algemene betalingsvoorwaarden staan vermeld op de website van het Ziekenhuis.

Artikel 1 - Definities

In deze algemene betalingsvoorwaarden wordt verstaan onder:

- **DBC-zorgproduct:** Diagnose Behandeling Combinatie.
- **Dienstverleningsovereenkomst:** de overeenkomst waarbij het Ziekenhuis zich tegenover een patiënt of instantie verbindt tot het leveren van diensten, goederen en/ of service.
- **(Geneeskundige) behandelingsovereenkomst:** de overeenkomst, waarbij het Ziekenhuis en/of de aan het ziekenhuis verbonden medisch specialisten, zich tegenover een patiënt verbindt tot het (doen) verrichten van geneeskundige handelingen (die rechtstreeks betrekking hebben op de patiënt).
- **Geneeskundige handeling:** een ziekenhuisopname, dagbehandeling, poliklinische behandeling of-consult, ziekenhuis verplaatste zorg, keuringen en alle overige, al dan niet (medisch) specialistische zorg of een dienstverlening door of vanwege het ziekenhuis.
- **Instantie:** alle instanties die als wederpartij van het Ziekenhuis worden bedoeld, bij het aangaan van een (dienstverlenings-)overeenkomst.
- **Patiënt:** de wederpartij van het Ziekenhuis bij het aangaan van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.
- **Partijen:** zodra in deze voorwaarden wordt gesproken van partij (of partijen) wordt de definitie van patiënt en/of instantie bedoeld zoals opgenomen in de definities.
- **Ziekenhuis:** Admiraal De Ruyter Ziekenhuis B.V., statutair gevestigd te Goes met alle dependances en/ of nevenvestigingen daarvan en/ of alle aldaar werkzame (vrijgevestigde) medisch specialisten.

Artikel 2 - Toepasselijkheid

- 2.1 Deze algemene betalingsvoorwaarden zijn van toepassing op alle na vaststelling afgesloten behandelings- en/of andere (dienstverlenings-)overeenkomsten tussen het Ziekenhuis en Patiënt en/of Instanties.
- 2.2 Op de (behandelings-)overeenkomst tussen Partijen kunnen naast deze algemene betalingsvoorwaarden ook andere algemene voorwaarden van het Ziekenhuis van toepassing zijn.

- 2.3 Een afwijking van deze algemene betalingsvoorwaarden is slechts van kracht indien het Ziekenhuis daarmee uitdrukkelijk en schriftelijk heeft ingestemd.

Artikel 3 - Algemeen

- 3.1 Indien één of meerdere bepalingen uit deze algemene betalingsvoorwaarden geheel of gedeeltelijk nietig mochten blijken te zijn of vernietigd mochten worden, dan blijft het overige in deze algemene betalingsvoorwaarden bepaalde volledig van toepassing.
- 3.2 Het Ziekenhuis gaat er te allen tijde vanuit dat de Patiënt op de hoogte is van de polisvoorwaarden van de verzekering die met de zorgverzekeraar zijn afgesloten. Elke Patiënt heeft zelf de verantwoordelijkheid bekend te zijn met de polisvoorwaarden van de zorgverzekeraar waarbij de Patiënt is verzekerd, ongeacht het land van herkomst van de Patiënt.

Artikel 4 - Annulering afspraak geneeskundige behandeling

- 4.1 De Patiënt, die een gemaakte afspraak tot het (doen) verrichten van een geneeskundige handeling door het Ziekenhuis niet kan nakomen, behoudens overmacht, moet deze afspraak uiterlijk 24 uur van tevoren annuleren.
- 4.2 Behoudens tegenbewijs strekt in deze de ziekenhuisadministratie tot het volledige bewijs dat en wanneer een zodanige afspraak is gemaakt of is afgezegd.
- 4.3 Afspraken die niet of niet tijdig of niet correct zijn afgezegd, kunnen door het Ziekenhuis bij de Patiënt in rekening worden gebracht.

Artikel 5 - Plichten van Patiënten en Instanties

- 5.1 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 kosten voor de verleende zorg direct bij de Patiënt in rekening te brengen.
- 5.2 Elke Patiënt dient zich steeds op eerste verzoek van het Ziekenhuis aan te kunnen tonen dat hij een ziektekostenverzekering bij een zorgverzekeraar heeft afgesloten. Kan een Patiënt desgevraagd de zorgverzekering niet aantonen, dan is het Ziekenhuis gerechtigd de kosten voor de verleende zorg direct bij de Patiënt in rekening te brengen.
- 5.3 Elke Patiënt en/of Instantie dient contactgegevens te verstrekken, al dan niet tijdens registratie, zodat het Ziekenhuis in de gelegenheid is de Partij, indien nodig, schriftelijk dan wel telefonisch te benaderen.
- 5.4 Elke Patiënt en/of Instantie dient het Ziekenhuis in kennis te stellen zodra er sprake is van nieuwe contactgegevens zoals de wijziging van (instantie)naam, adres en/of verblijfplaats.

Artikel 6 - Facturering, Betaling

- 6.1 De Patiënt en/of de Instantie is het Ziekenhuis betaling verschuldigd voor de verleende geneeskundige behandeling en/of overige diensten, goederen en/of service volgens de daarvoor door het Ziekenhuis vastgestelde tarieven en afspraken, voor zover deze kosten niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar op grond van de Zorgverzekeringswet of uit de Wet Langdurige Zorg worden betaald.
- 6.2 De Patiënt verleent het Ziekenhuis een machtiging om namens hem aan diens verzekeringsmaatschappij betaling te vragen (van het verzekerde deel) van de kosten van de verleende geneeskundige behandeling. De Patiënt verschaft het Ziekenhuis daartoe de benodigde informatie over zijn verzekering. Bij ontvangst van de vergoeding van de verzekeringsmaatschappij verrekent het Ziekenhuis de ontvangen bedragen door deze in mindering te brengen op hetgeen de Patiënt uit hoofde van de behandeling aan het Ziekenhuis is verschuldigd.

- 6.3 Het Ziekenhuis mag, wanneer daartoe redelijkerwijs aanleiding bestaat, van de Patiënt een redelijke aanbetaling of zekerheidstelling vragen voordat de zorg verleend wordt, tenzij er sprake is van acuut te verlenen zorg. Het Ziekenhuis kan in ieder geval vooraf een redelijke aanbetaling of vooruitbetaling vragen:
 - a. als de Patiënt niet of slechts gedeeltelijk is verzekerd voor de kosten van de te verlenen zorg;
 - b. als het Ziekenhuis voor de te verlenen zorg (nog) geen overeenkomst heeft afgesloten met de zorgverzekeraar waar de Patiënt zich bij verzekerd heeft of als de te verlenen zorg niet of niet meer valt onder de reikwijdte van de tussen het Ziekenhuis en die zorgverzekeraar gesloten overeenkomst.
 - c. indien sprake is van acuut te verlenen zorg wordt een factuur aan Patiënt uitgereikt, die in ieder geval voor het verlaten van het ziekenhuis betaald moet worden.
- 6.4 De volledige prijs voor de verleende geneeskundige behandeling(en) is niet eerder opeisbaar dan op het moment van afsluiten van het betreffende DBC-zorgproduct.
- 6.5 Het Ziekenhuis verzendt de factuur voor de geneeskundige behandeling zo spoedig mogelijk en streeft ernaar de factuur uiterlijk binnen twaalf maanden na afsluiting van het betreffende DBC-zorgproduct aan de Patiënt te versturen. De factuur voor de verleende diensten, goederen en/of service wordt binnen de in de overeenkomst overeengekomen periode verstuurd.
- 6.6 Het Ziekenhuis geeft op de factuur aan wat de integrale kosten zijn van de behandeling en/of diensten, goederen en/of service en vermeldt alle betaalgegevens, eventueel aangevuld met gegevens die nodig zijn voor de zorgverzekeraar om de factuur te kunnen vergoeden. Tevens vermeldt het Ziekenhuis de betalingstermijn op de factuur.
- 6.7 Bezwaren tegen de hoogte van een factuur schorten de verplichting tot betaling daarvan niet op.
- 6.8 Indien een Patiënt of Instantie geen mogelijkheid ziet de factuur tijdig of volledig te betalen binnen de gestelde betalingstermijnen, houdt het Ziekenhuis zich aanbevolen een regeling hiervoor te treffen. De Partij dient hiertoe contact op te nemen met de afdeling Debiteurenadministratie via fc.debiteuren@adrz.nl.
- 6.9 Indien de Patiënt of Instantie de factuur van het Ziekenhuis niet binnen de op de factuur vermelde betalingstermijn heeft voldaan, is deze zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. Het Ziekenhuis stuurt na het verstrijken van de termijn een betalingsherinnering en geeft hierin de gelegenheid binnen 14 werkdagen na de datum van de betalingsherinnering alsnog te betalen. Indien na 14 werkdagen na het versturen van de betalingsherinnering geen betaling heeft plaatsgevonden, stuurt het Ziekenhuis een aanmaning en geeft de gelegenheid binnen 14 werkdagen, na datum van aanmaning, alsnog te betalen.
- 6.10 Als de factuur van het Ziekenhuis na het verstrijken van de tweede betalingstermijn niet of onvolledig is betaald, dan komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in en/of buiten rechte voor rekening van de Patiënt of Instantie. Het Ziekenhuis kan bovendien vanaf het moment van het verstrijken van de eerste betalingstermijn de wettelijke rente over het niet betaalde deel van de factuur bij de betreffende Partij in rekening brengen.
- 6.11 Als de factuur van het Ziekenhuis na het verstrijken van de tweede betalingstermijn niet of niet volledig is betaald, dan heeft dit verder tot gevolg dat alle openstaande vorderingen van het Ziekenhuis op de Patiënt of Instantie, ondanks eventuele andersluidende bedingen of afspraken, onmiddellijk opeisbaar worden.
- 6.12 Indien het Ziekenhuis in het kader van de incasso van vorderingen op een Patiënt of Instantie gebruik maakt van derden zoals incassobureaus, dan wel dergelijke vorderingen overdraagt aan zulke derden, is het Ziekenhuis gerechtigd de haar bekende gegevens aan deze derden te verstrekken.
- 6.13 Het Ziekenhuis behoudt zich te allen tijde het recht om de behandeling stop te zetten, toekomstige behandelingen of leveringen op te schorten, met uitzondering van acute zorg, zolang een Patiënt of Instantie in gebreke is.

Artikel 7 - Laatste zorg bij overlijden van een Patiënt

- 7.1 De Patiënt wordt bij het aangaan van de geneeskundige behandelovereenkomst geacht in te stemmen met het door het Ziekenhuis verrichten van de noodzakelijke handelingen na overlijden binnen het Ziekenhuis en het voor rekening van de nabestaanden gekoeld bewaren van het stoffelijk overschot van de overledene, voor zover de directe nabestaanden van de Patiënt niet binnen drie uur na overlijden een andere voorziening treffen.
- 7.2 Desgevraagd licht het Ziekenhuis toe waaruit de noodzakelijke handelingen na overlijden bestaan.
- 7.3 De Patiënt heeft gedurende de behandelingsovereenkomst te allen tijde het recht uitdrukkelijk te verklaren dat hij van de in het Ziekenhuis geboden zorg voor gekoeld bewaren wil afwijken. In dat geval moet door de nabestaanden binnen drie uur na overlijden van de Patiënt een andere voorziening worden getroffen.
- 7.4 De in opdracht van de nabestaanden door of vanwege het Ziekenhuis verrichte werkzaamheden vanwege additionele wensen voor de zorg na overlijden worden afzonderlijk in rekening gebracht tegen de op dat moment geldende, bekendgemaakte tarieven.

Artikel 8 - Tarieven

- 8.1 Het Ziekenhuis is ongeacht eventuele eerdere mededelingen aan Patiënt of Instantie te allen tijde gerechtigd tarieven zonder nadere kennisgeving te wijzigen. Het Ziekenhuis brengt steeds de op het moment van het uitvoeren van de geneeskundige behandeling en/of dienst, van kracht zijnde en bekendgemaakte tarieven in rekening.
- 8.2 Het Ziekenhuis houdt, waar wettelijk noodzakelijk, bij het vaststellen van tarieven en tariefswijzigingen rekening met de geldende prijsvoorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit of met de voorschriften van enig ander daartoe wettelijk aangewezen orgaan.
- 8.3 Een tariefsverhoging van het Ziekenhuis geeft de Patiënt het recht een voor het moment van die tariefsverhoging gesloten overeenkomst tot het doen verrichten van een geneeskundige handeling op te zeggen tot 24 uur voor het moment van het uitvoeren van die geneeskundige behandeling

Artikel 9 - Verrekening

Een beroep van Patiënt of Instantie op verrekening is niet mogelijk wanneer de tegenvordering van Partijen door het Ziekenhuis op goede gronden wordt bestreden.

Artikel 10 - Nederlands recht

Op alle tussen het Ziekenhuis en Partijen gesloten overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.

Artikel 11 - Wijziging van deze algemene betalingsvoorwaarden

- 11.1 Het Ziekenhuis is gerechtigd om de inhoud van deze algemene betalingsvoorwaarden te allen tijde te wijzigen.
- 11.2 Behoudens het gestelde in het derde lid van dit artikel gelden dergelijke wijzigingen ook ten aanzien van reeds bestaande behandelings- en (dienstverlenings-)overeenkomsten waarop deze algemene betalingsvoorwaarden van toepassing zijn, tenzij het Ziekenhuis aangeeft dat dit niet het geval is.
- 11.3 Indien een Partij een wijziging, die betrekking heeft op een door hem gesloten behandelings- en/of (dienstverlenings-)overeenkomst niet wenst te accepteren, kan de overeenkomst met het Ziekenhuis schriftelijk worden beëindigd met ingang van de datum waarop de wijziging van kracht wordt, tenzij anders is overeengekomen. De schriftelijke opzegging dient voor de ingangsdatum van de wijziging door het Ziekenhuis te zijn ontvangen.

Artikel 12 - Overig

- 12.1 Wanneer een Patiënt zich op enigerlei wijze onjuist behandeld voelt door het Ziekenhuis of een persoon werkzaam in het Ziekenhuis, verwijst het Ziekenhuis in deze naar 'Klachtenreglement Adrz'. Het klachtenreglement staat op de website van Adrz.

Opgemaakt in juli 2025,
namens de Raad van Bestuur Admiraal De Ruyter Ziekenhuis B.V.

Aldus gedeponoord bij de Kamer van Koophandel d.d. 4 juli 2025.