

Algemene voorwaarden Spine Nederland [handelend onder Spine Nederland – KvK 54002494]

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorg die de Spine op haar locatie(s) uitvoert.

### **1. Rechten en Plichten**

Wanneer u deelneemt aan ons zorgprogramma ontstaat er op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) automatisch een overeenkomst tussen u als cliënt en Spine. Dit is wettelijk geregeld, dus u hoeft hiervoor geen contract te tekenen. De WGBO beschrijft rechten en plichten in het kader van de overeenkomst waar cliënten en zorgverleners zich aan moeten houden. Een samenvatting daarvan:

#### **1.1 Rechten van cliënten**

##### **Informatie**

Spine geeft u duidelijke informatie over uw gezondheidstoestand, het onderzoek, de diagnose en de behandeling. Zij informeert u over eventuele risico's van het onderzoek of behandeling en zo nodig over eventuele andere behandelingsmogelijkheden.

##### **Toestemming medische behandeling**

U wordt alleen onderzocht en behandeld met uw schriftelijke toestemming. Nadat u alle informatie heeft gekregen en begrepen, beslist u zelf of u deelneemt aan het zorgprogramma of dat u van deelname af ziet. Spine respecteert uw besluit te allen tijde.

##### **Inzage in het medisch dossier**

Spine gebruikt een digitaal cliëntvolgsysteem. U geeft Spine toestemming voor de verwerking van uw medische gegevens in het digitaal cliëntvolgsysteem. Alleen u en de hulpverleners betrokken bij uw behandeling hebben toegang tot uw dossier. U kunt te allen tijde toegang verkrijgen tot uw dossier via MySpine, uw persoonlijke cliënten portaal, via een beveiligde internetomgeving met inlogcode en wachtwoord. U heeft onder bepaalde voorwaarden het recht te vragen om aanvulling, correctie of vernietiging van het dossier.

##### **Privacy**

Spine verwerkt en bewaart uw gegevens zorgvuldig en in overeenstemming met de toepasselijke regelgeving (Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en WGBO). Alleen zorgverleners die direct betrokken zijn bij uw behandeling zijn op de hoogte van uw situatie. Zonder uw toestemming mag informatie niet doorgegeven worden aan derden. Uw huisarts en eventueel ander verwijzend arts ontvangen van ons na diagnostiek, bij evaluatiemomenten en na afronding van de behandeling een rapportage wanneer u daarmee heeft ingestemd. Uw gegevens kunnen gebruikt worden voor wetenschappelijk

onderzoek en kwaliteitsbewaking. Dit gebeurt echter anoniem, zodat de gegevens nooit naar u zijn te herleiden.

### ***Klachten***

Bij Spine doen we er alles aan om u optimaal te behandelen. We nemen bovendien alle stappen in uw behandeling altijd in goed overleg. Desondanks kan het voorkomen dat u ontevreden bent over uw behandeling of het resultaat daarvan. In dat geval kunt u altijd terecht bij een van uw behandelaren. Als u er met hen om de één of andere reden niet uitkomt, dan kunt u uw klacht samen met een van deze behandelaren vervolgens voorleggen aan de klachtenfunctionaris binnen Spine. Ten slotte heeft u de mogelijkheid tot het inschakelen van de externe klachtencommissie en uiteindelijk aan een onafhankelijke externe [geschillencommissie](#). Deze regeling is conform de eisen die de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) stelt.

## ***1.2 Plichten van cliënten***

### ***Informatieverstrekking en medewerking***

U geeft de zorgverlener naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze nodig heeft om een goede diagnose te stellen en een adequate behandeling te geven. Ook vermeld u eventuele relevante context die van invloed kunnen zijn op uw behandeling en of de financiële afwikkeling daarvan.

### ***Identificatieplicht***

Bij zorginstellingen (zoals Spine) geldt een identificatieplicht ongeacht uw leeftijd. U moet voorafgaand aan de behandeling en in het vervolg op verzoek een geldig identiteitsbewijs kunnen tonen (paspoort, rijbewijs of identiteitskaart).

### ***Vergoeding van kosten***

De kosten van u zorg binnen Spine wordt bij uw zorgverzekeraar gedeclareerd. De declaratie wordt aan u verzonden zodat u deze declaratie (online) kunt indienen bij uw zorgverzekeraar. Het gedeclareerde bedrag moet wettelijk voldoen aan het door de Nederlandse Zorgautoriteit vastgestelde (maximum) bedrag. De feitelijke vergoeding (door de zorgverzekeraar) van deze gedeclareerde kosten valt daardoor vaak lager uit dan het gedeclareerde bedrag. Het eventuele verschil tussen het gedeclareerde bedrag en het bedrag dat de zorgverzekeraar aan u overmaakt nemen wij voor onze rekening (behoudens uw eigen risico). U maakt het bedrag dat u hebt ontvangen over aan Spine en stuurt het overzicht van uw zorgverzekeraar mee. Spine stuurt u tenslotte een schriftelijke bevestiging van ontvangst.

## ***1.3 Rechten van Spine***

### ***De behandeling starten en beëindigen***

Spine mag besluiten een behandeling niet te starten, bijvoorbeeld bij het ontbreken van een behandelindicatie. Spine mag de behandeling eenzijdig afbreken wanneer de behandelrelatie ernstig verstoord raakt.

## **1.4 Plichten van Spine**

### **Zorg**

De belangrijkste plicht van de zorgverlener is het verlenen van [zorg van goede kwaliteit](#), die voldoet aan professionele standaarden en eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen. De behoeftes, wensen, ervaringen en belangen van de cliënt staan centraal en zijn richtinggevend voor de te bieden zorg.

### **Deskundigheid en eigen verantwoordelijkheid**

Spine zorgt dat haar zorgverleners hun professionele verantwoordelijkheid voor goede zorg kunnen nemen en dragen. Zij vertrouwt op het professioneel handelen en het professionele oordeel van hun (gekwaliceerde) medewerkers. Dit gebeurt vanuit de erkenning en waardering van de deskundigheid van professionals om evenwichtig om te kunnen gaan met de wensen van de cliënt, hun eigen professionele standaarden en de financiële, organisatorische en zorginhoudelijke (rand)voorwaarden van de zorgorganisatie.

### **Plicht om uit te leggen**

De zorgverleners van Spine zijn verplicht om u goed uit te leggen wat de behandeling inhoudt en welk doel ermee moet worden bereikt. U kunt de zorgverleners van Spine vragen de informatie ook schriftelijk of in een andere taal (al dan niet met behulp van een tolk) te verstrekken.

### **Dossierplicht**

De zorgverleners van Spine zijn verplicht een medisch dossier bij te houden met betrekking tot uw behandeling. In uw medisch dossier worden alle gegevens over uw gezondheid en behandeling opgenomen die noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening. Spine is verplicht uw medisch dossier 20 jaar te bewaren. Uw dossier wordt langer bewaard als dit noodzakelijk is voor een goede hulpverlening. U kunt uw arts ook altijd vragen om uw dossier langer of korter te bewaren.

## **2. Algemene voorwaarden**

### **Artikel 1 Definities**

In deze algemene voorwaarden gelden de volgende definities:

- Kennismakingsgesprek: eerste consult tussen Cliënt en een medewerker van Spine
- Intake/diagnostiek: multidisciplinair onderzoek leidend tot in- of exclusie voor een behandeltraject bij Spine.
- Behandelplan: Het wederzijds overeengekomen plan van aanpak voor een behandeling tussen Cliënt en Spine.
- Cliënt: natuurlijke persoon die met Spine een overeenkomst heeft gesloten.
- Spine: alle natuurlijke - en rechtspersonen die namens Spine Nederland betrokken zijn bij de behandeling van Cliënt.

## **Artikel 2 Algemeen**

Op alle behandelingen, diensten en leveringen uitgevoerd door Spine zijn deze algemene voorwaarden van toepassing, tenzij door Spine uitdrukkelijk schriftelijk anders is verklaard.

## **Artikel 3 Kennismaking en intake**

- Na de gehele intake/diagnostiek wordt een behandelplan opgesteld door Spine, te allen tijde in samenspraak met de Cliënt en ondertekend door de Cliënt.
- 2. De behandeling kan starten zodra Cliënt en Spine het behandelplan hebben ondertekend en de planning van Spine daartoe de ruimte biedt.

## **Artikel 4 Declaratie**

- De kosten van de zorg van Cliënt binnen Spine wordt bij diens zorgverzekeraar gedeclareerd. De declaratie wordt aan Cliënt verzonden zodat deze declaratie (online) kan worden ingediend bij de zorgverzekeraar. Het gedeclareerde bedrag moet wettelijk voldoen aan het door de Nederlandse Zorgautoriteit vastgestelde (maximum) bedrag. De vergoeding van deze gedeclareerde kosten valt daardoor vaak lager uit dan het gedeclareerde bedrag. Het eventuele verschil tussen het gedeclareerde bedrag en het bedrag dat de zorgverzekeraar aan Cliënt overmaakt neemt Spine voor haar rekening (behoudens het eigen risico van Cliënt). Cliënt maakt het bedrag dat is ontvangen over aan Spine en stuurt het overzicht van de zorgverzekeraar mee. Spine stuurt Cliënt tenslotte een schriftelijke bevestiging van ontvangst. De betalingstermijn na ontvangst van het bedrag van de zorgverzekeraar is 5 dagen.
- Na het verstrijken van de betalingstermijn van 5 dagen stuurt Spine de Cliënt een betalingsherinnering. De Cliënt krijgt de gelegenheid binnen 5 dagen na ontvangst van de betalingsherinnering de factuur alsnog te voldoen. Blijft betaling na het aflopen van deze termijn van 5 dagen uit, dan zal Spine de vordering ter incasso uit handen geven. In dat geval kan de vordering worden verhoogd met alle in redelijkheid te maken buitengerechtelijke kosten van incasso.
- Spine behoudt zich het recht voor om zonder nadere kennisgeving de tarieven voor de behandeling en andere verrichtingen te wijzigen, echter uitsluitend als dat geschiedt overeenkomstig de geldende prijsvoorschriften van het Nederlandse Zorgautoriteit. Mocht op een behandeling, dienst of levering geen wettelijke prijsvoorschriften van toepassing zijn, dan gelden de op het moment van de betreffende behandeling geldende, bekendgemaakte tarieven.
- Een beroep van de Cliënt op verrekening is niet mogelijk.

## **Artikel 5 Aansprakelijkheid**

Spine vergoedt schade aan Cliënt volgens de regels van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst.

## **Artikel 6 Voortijdige beëindiging behandeltraject**

Voortijdige beëindiging vindt plaats op verzoek van Cliënt (al dan niet op advies van Spine), of door Spine wanneer sprake is van een ernstige verstoring van de relatie tussen Cliënt en Spine. Bij voortijdige beëindiging van een behandeltraject worden de reeds gemaakte kosten gedeclareerd.

**Artikel 7 Afmelding en verzuim**

- Wanneer Cliënt niet op een behandelaafspraak kan verschijnen dient dit zo spoedig mogelijk kenbaar gemaakt te worden bij Spine.
- Afspraken tot behandeling die minder dan 48 uur van tevoren worden afgezegd en afspraken waarbij de cliënt zonder afmelden niet verschijnt, kunnen door Spine in rekening worden gebracht.

**Artikel 8 Toepasselijk recht, geschillen**

- Tenzij anders overeengekomen zijn deze algemene voorwaarden en de rechtsverhouding tussen de Cliënt en Spine onderworpen aan Nederlands recht.
- Alle geschillen voortvloeiende uit of verband houdende met de behandeling waarop deze
- voorwaarden van toepassing zijn, zullen worden beslist binnen het vestigingsgebied van Spine bevoegde burgerlijke rechter, zulks voor zover de wettelijke bepalingen dit toestaan.

**Artikel 10 Slotbepaling**

Deze voorwaarden beogen een redelijke regeling van de rechtsverhouding tussen Cliënt en Spine te bieden. Voor zover zich omstandigheden voordoen waarin deze voorwaarden, of enige bepalingen daarvan, tot onredelijke en onbillijke uitkomsten mochten leiden, kunnen zowel Spine als Cliënt de toepasselijkheid daarvan ter discussie stellen.