

Algemene Voorwaarden - Patiënten

U ontvangt zorg van Ksyos in de vorm van een onderzoek, een consult en/of een keuring door een medisch specialist. Voor de geleverde zorg ontvangt u een medisch hulpmiddel in bruikleen, via Ksyos of via uw zorgverlener. U ontvangt een factuur voor de geleverde zorg. Naar aanleiding daarvan zijn de onderstaande voorwaarden van Ksyos Expertise Centrum B.V. van toepassing.

Artikel 1 – Definities

In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:

1. Ksyos: Ksyos Expertise Centrum B.V., statutair gevestigd en kantoorhoudend aan de Willem Fenengastraat 17, 1096 BL Amsterdam, KvK: 34239948, BTW-ID: NL814402513B01.
2. Behandeling: een geneeskundige behandeling, een consult, onderzoeken, keuringen en alle overige, al dan niet medische specialistische, zorg of dienstverlening.
3. Behandelingsovereenkomst: een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 7:446 BW, waarbij Ksyos of een zorgverlener namens Ksyos zich tegenover de patiënt verbindt tot het verrichten van medische behandelingen in de zin van de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO).
4. Dienstverleningsovereenkomst: de overeenkomst waarbij de zorgverlener en/of Ksyos zich, in aanvulling op een behandelingsovereenkomst, verbindt tot het (doen) leveren van in onderling overleg nader te bepalen diensten aan de patiënt.
5. DBC: Diagnose-behandelcombinatie. Weergave van alle activiteiten en verrichtingen die de patiënt doorloopt gedurende een vastgestelde periode/traject.
6. Klant: een natuurlijke persoon (en/of diens wettelijke vertegenwoordiger) bij het aangaan van een commerciële dienstverleningsovereenkomst met een zorgverlener namens Ksyos.
7. Overmacht: omstandigheden die niet aan de patiënt kunnen worden toegerekend en die nakoming van verplichtingen verhinderen, zoals ernstige ziekte, een ongeval, een sterfgeval in de directe familie, of andere onvoorziene gebeurtenissen buiten de controle van de patiënt. Hieronder vallen ook situaties van overmacht in de zin van artikel 6:75 van het Burgerlijk Wetboek. Overmacht sluit situaties van acute medische noodzaak zoals bedoeld in de WGBO, niet uit.
8. Patiënt: de natuurlijke persoon (en/of diens wettelijke vertegenwoordiger) aan wie Ksyos of een zorgverlener namens Ksyos zorg verleent op basis van een behandelings- en/of dienstverleningsovereenkomst.
9. Schriftelijk: elke vorm van communicatie die in tekst wordt vastgelegd, waarbij de boodschap op een zodanige manier wordt overgedragen dat deze kan worden bewaard en geraadpleegd, zoals post, e-mail, fax, sms en berichten via andere elektronische communicatiekanalen, zoals social media.
10. Zorgverlener: de rechtspersoon of de natuurlijke persoon die in de uitoefening van een geneeskundig beroep en/of bedrijf de behandelingsovereenkomst uitvoert namens Ksyos.

Artikel 2 – Toepasselijkheid algemene voorwaarden

1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle tussen Ksyos en de patiënt gesloten behandelings- en/of dienstverleningsovereenkomsten, verrichte diensten en overige verrichte handelingen, tenzij anders overeengekomen.
2. Naast deze algemene voorwaarden kunnen eventuele andere voorwaarden van Ksyos en/of de WGBO van toepassing zijn op de overeenkomst voor dienstverlening en/of behandeling.
3. Aanvullende of afwijkende voorwaarden van de patiënt worden nadrukkelijk niet aanvaard, tenzij Ksyos hier schriftelijk mee instemt.
4. Als een of meer voorwaarden van deze algemene voorwaarden geheel of gedeeltelijk ongeldig zijn, blijven de overige voorwaarden nog van kracht.

Artikel 3 – Totstandkoming van de behandelings-, en/of dienstverleningsovereenkomsten

1. Bij het aangaan van een behandelingsovereenkomst houdt Ksyos zich aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in de WGBO.
2. Binnen het zorgtraject 'Rijbewijskeuring' gaat de klant aanvankelijk een dienstverleningsovereenkomst aan met een zorgverlener van hun keuze, die verbonden is aan Ksyos. De zorgverlener informeert de klant vooraf duidelijk dat diegene een overeenkomst afsluit met Ksyos. Dit wordt bevestigd door de klant wanneer deze digitaal akkoord gaat met de door de zorgverlener gepresenteerde voorwaarden.

Artikel 4 – Informatieverstrekking door Ksyos en/of zorgverlener

1. De zorgverlener moet de patiënt duidelijk informeren dat de patiënt met Ksyos een overeenkomst voor een behandeling en/of dienstverlening aangaat.
2. De patiënt moet op een begrijpelijke en toegankelijke wijze (als dat mogelijk is vooraf) op de hoogte worden gesteld over:
 - De aard en het doel van de behandeling;
 - Alternatieve behandelingen, beoogde resultaten en mogelijke gevolgen van de behandeling;
 - Vereiste instructies voor, tijdens en eventueel na de behandeling.
 - (Indicatie van) mogelijke eigen (bij)betaling voor de benodigde behandeling afhankelijk van de zorgverzekering, wettelijke eigen risico of eigen bijdrage en mogelijke betalingsmethoden.

Artikel 5 – Informatieverstrekking door patiënt

1. Als Ksyos en/of de zorgverlener daarom vraagt, moet de patiënt zich kunnen identificeren met een geldig en officieel identificatiebewijs. Als de patiënt niet in staat is om zo'n identificatiebewijs te tonen, hebben Ksyos en/of de zorgverlener het recht om de behandelingsovereenkomst niet aan te gaan of op te schorten, tenzij er sprake is van acute zorgverlening.
2. De patiënt moet onmiddellijk alle wijzigingen in persoonlijke gegevens aan Ksyos en/of de zorgverlener doorgeven

Artikel 6 – Bruikleen medisch hulpmiddel

1. De patiënt ontvangt een medisch hulpmiddel in bruikleen van de zorgverlener of Ksyos. Het medische hulpmiddel dat in bruikleen wordt gegeven, blijft eigendom van Ksyos of de door Ksyos ingehuurde leverancier.
2. Ksyos en/of de zorgverlener garanderen dat de medische hulpmiddelen voldoen aan de eisen van veiligheid en doelmatigheid zoals vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
3. Ksyos en/of de zorgverlener verstrekt bij de bruikleen duidelijke gebruiksinstructies en waarborgt dat de patiënt adequaat is geïnformeerd over het gebruik.
4. De patiënt verklaart dat de patiënt het medische hulpmiddel in goede staat en compleet heeft ontvangen en stemt in met de voorwaarden. Als het hulpmiddel niet in goede staat is ontvangen of niet naar behoren werkt, meldt de patiënt dit onmiddellijk aan de door Ksyos ingehuurde leverancier en/of aan Ksyos.
5. De patiënt is verplicht om:
 - Het hulpmiddel goed te onderhouden;
 - Het hulpmiddel uitsluitend te gebruiken voor het doel waarvoor het in bruikleen is gegeven;
 - Eventuele schade, verlies en/of diefstal direct te melden aan de door Ksyos ingehuurde leverancier en/of aan Ksyos.
6. Het is de patiënt niet toegestaan om:
 - Het medische hulpmiddel aan anderen over te dragen;

- Wijzigingen aan te brengen in de structuur van het medische hulpmiddel en/of op enige andere manier het hulpmiddel te beschadigen en/of de waarde ervan te verminderen;
 - Instellingen van de apparatuur te wijzigen zonder uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de ingehuurde leverancier en/of Ksyos.
7. De bruikleen eindigt wanneer de patiënt het medische hulpmiddel volledig en in goede staat retourneert aan de door Ksyos ingehuurde leverancier of aan Ksyos zelf.
 8. Als de patiënt het medische hulpmiddel niet compleet retourneert of als er ongemelde schade is, behoudt Ksyos zich het recht voor om de kosten van het medische hulpmiddel volledig in rekening te brengen bij de patiënt.

Artikel 7 – Tarieven

1. Bij het vaststellen van tarieven en tariefswijzigingen houdt Ksyos rekening met de geldende prijsvoorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit of enig ander wettelijk aangewezen orgaan, indien wettelijk vereist.
2. Ksyos heeft het recht om de tarieven voor behandelingen te wijzigen. Tariefwijzigingen moeten minimaal 30 dagen voor de ingangsdatum schriftelijk of op een andere duidelijke wijze aan de patiënt bekend worden gemaakt, tenzij anders wordt bepaald door de geldende prijsvoorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit of een ander wettelijk aangewezen orgaan.
3. Als er geen wettelijke prijsvoorschriften voor een specifieke behandeling gelden, zijn de tarieven die op het moment van de behandeling bekend zijn gemaakt van toepassing.
4. Als een tariefwijziging plaatsvindt tijdens een lopende behandeling en deze verhoging niet voorafgaand aan de start van de behandeling is aangekondigd, heeft de patiënt het recht om de behandeling zonder bijkomende kosten of verplichtingen te beëindigen. Dit geldt ook als de patiënt de wijziging als onredelijk bezwarend ervaart en besluit de overeenkomst voortijdig op te zeggen.
5. Bij beëindiging de overeenkomst worden uitsluitend de kosten in rekening gebracht voor de tot dan toe uitgevoerde delen van de behandeling, op basis van de tarieven die golden vóór de tariefwijziging. Dit geldt niet voor trajecten binnen het DBC-systeem. Voor DBC-trajecten geldt een vaste prijs die landelijk is bepaald en niet wijzigt tijdens het traject.
6. Ksyos heeft het recht om het passantentarium in rekening te brengen in situaties waarin er sprake is van onverzekerde zorg. Onverzekerde zorg doet zich voor in de volgende situaties:
 - De zorg valt buiten de basisverzekering van de patiënt en wordt niet vergoed op basis van de polisvoorwaarden van de aanvullende verzekering, of de patiënt beschikt niet over een aanvullende zorgverzekering.
 - De patiënt is niet aangesloten bij een Nederlandse zorgverzekeraar.
 - Bij ongecontracteerde zorg. Hierbij bestaat geen overeenkomst tussen de zorgverzekeraar van de patiënt en Ksyos.
 - De patiënt heeft geen geldige verwijsbrief bij het begin van de behandeling.
 - De patiënt heeft er bewust voor gekozen zich niet te verzekeren of heeft ervoor gekozen om de verzekering buiten toepassing te laten.
 - De patiënt wil een second opinion, maar kan geen verwijsbrief hiervoor verstrekken. Als de patiënt wel een verwijsbrief kan overleggen, wordt het tarief voor verzekerde zorg in rekening gebracht in plaats van het passantentarium.

Artikel 8 – Betalingen, kwijtschelding en incasso

1. De patiënt is verantwoordelijk voor het betalen van Ksyos voor de geleverde behandeling, diensten en andere services, volgens de tarieven die door Ksyos zijn vastgesteld. Dit geldt voor kosten die niet rechtstreeks door de zorgverzekeraar worden gedekt op basis van de Zorgverzekeringswet.

2. De volledige kosten voor de verleende behandeling(en) worden pas opeisbaar vanaf het moment dat het desbetreffende DBC-zorgtraject is afgesloten.
3. Ksyos verstuurt de factuur of facturen uiterlijk 90 dagen na het afsluiten van het betreffende DBC-zorgtraject aan de patiënt.
4. Voor bepaalde behandelingen kan de patiënt in aanmerking komen voor kwijtschelding van onvergoede kosten, mits het vergoedingsoverzicht binnen 6 maanden na de factuurdatum wordt ingediend bij Ksyos.
5. Bezwaren tegen de factuurhoogte hebben geen invloed op de verplichting tot betaling. Vragen daarentegen mogen op ieder moment worden gesteld.
6. Ksyos hanteert een betalingstermijn van 30 dagen na ontvangst van de factuur.
7. Als de patiënt de factuur niet binnen de gestelde betalingstermijn voldoet, is de patiënt vanaf 31 dagen na ontvangst van de factuur van rechtswege in verzuim.
8. De patiënt ontvangt uiterlijk 2 dagen na de vervaldatum van de factuur een betalingsherinnering. In deze herinnering wordt vermeld dat de patiënt de openstaande factuur zonder incassokosten kan voldoen binnen een termijn van 14 kalenderdagen na de dag waarop de betalingsherinnering is ontvangen.
9. Als de patiënt de openstaande factuur niet binnen de in artikel 8 lid 8 genoemde termijn betaalt, ontvangt de patiënt een tweede betalingsherinnering met een termijn van 7 dagen na ontvangst. In deze herinnering wordt vermeld dat bij uitblijven van betaling buitengerechtelijke incassokosten conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten (BIK) en wettelijke rente, berekend vanaf de vervaldatum, in rekening worden gebracht
10. Als er sprake is van termijnbetalingen van maximaal €266,67 worden de buitengerechtelijke incassokosten conform artikel 6:96 lid 8 BW en het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten (BIK) in rekening gebracht:
 - a. Voor de eerste termijnbetaling waarvoor de laagste vergoeding geldt binnen een periode van zes maanden, bedragen de incassokosten € 40.
 - b. Voor daaropvolgende termijnbetalingen binnen deze periode, waarvoor de laagste vergoeding geldt, bedragen de incassokosten € 20 per termijnbetaling.
 - c. Als in één betalingsherinnering meerdere termijnbetalingen worden meegenomen, wordt het hoogste bedrag dat voor een van de betreffende termijnbetalingen geldt in rekening gebracht.
11. Alle buitengerechtelijke incassokosten die verband houden met het innen van de openstaande factuur, komen dan voor rekening van de patiënt.
12. Eventuele btw die in verband met incassowerkzaamheden aan Ksyos in rekening wordt gebracht, wordt alleen aan de patiënt doorberekend als de patiënt een particulier is en Ksyos de btw niet kan verrekenen.
13. Alle betalingen worden eerst in mindering gebracht op de incassokosten, vervolgens op de rente en daarna op de hoofdsom, conform artikel 6:44 BW.
14. Ksyos verwerkt persoonsgegevens in overeenstemming met artikel 6 lid 1 sub b van de AVG, namelijk voor de uitvoering van deze overeenkomst. Door aanvaarding van deze Algemene Voorwaarden erkent de patiënt dat verwerking van persoonsgegevens noodzakelijk is voor incassoprocedure.

Artikel 9 – Opzegging van de behandelingsovereenkomst

1. Als de patiënt zich ongepast gedraagt ten opzichte van de zorgverlener of haar medewerkers, waardoor de werkrelatie onwerkbaar wordt, de hulp aan anderen in gevaar komt, of het vertrouwen onherstelbaar is beschadigd, heeft de zorgverlener het recht om de behandelingsovereenkomst te beëindigen.
2. De patiënt heeft te allen tijde het recht om de behandelingsovereenkomst op te zeggen. Als de patiënt ervoor kiest om de overeenkomst te beëindigen, is hij alleen verplicht de kosten te vergoeden die de zorgverlener tot aan dat moment aantoonbaar heeft gemaakt.
3. In geval van opzegging zal de zorgverlener redelijke inspanningen leveren om deze kosten zoveel mogelijk te beperken.

Artikel 10 – Klachtenregeling

1. Ksyos hanteert een procedure voor de behandeling van klachten conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
2. Deze regeling is uitsluitend van toepassing op klachten die betrekking hebben op zorgverlening onder de verantwoordelijkheid van Ksyos.
3. Uitgebreide informatie over de klachtenregeling van Ksyos is te vinden op haar website.
4. Als de klacht, na behandeling op basis van de klachtenregeling, geen passende oplossing biedt, is er sprake van een geschil dat onder de geschillenregeling valt.

Artikel 11 – Toepasselijk recht en geschillenregeling

1. Op alle overeenkomsten die tussen Ksyos en de patiënt worden gesloten, is uitsluitend het Nederlandse recht van toepassing.
2. Geschillen tussen de patiënt en Ksyos met betrekking tot de totstandkoming of uitvoering van de behandelingsovereenkomst kunnen schriftelijk of digitaal worden voorgelegd aan de Geschillencommissie Zorg Algemeen.
3. Een geschil kan tot één jaar na het ontstaan ervan aanhangig worden gemaakt bij de Geschillencommissie.
4. Geschillen die voortvloeien uit de algemene voorwaarden tussen Ksyos en de patiënt worden bij uitsluiting beslecht door de bevoegde rechter in het arrondissement waar de patiënt woonachtig is, tenzij de wet anders bepaalt.

Artikel 12 – Wijziging algemene voorwaarden

1. Ksyos is gerechtigd deze algemene voorwaarden eenzijdig te wijzigen als dit noodzakelijk is vanwege wijzigingen in wet- en regelgeving, verbeteringen in de dienstverlening, of andere zwaarwegende omstandigheden.
2. Als er een wijziging plaatsvindt, stelt Ksyos haar patiënten hier minimaal 30 dagen vóór de inwerkingtreding schriftelijk van op de hoogte. Bij de kennisgeving wordt een exemplaar van de nieuwe algemene voorwaarden verstrekt, samen met een toelichting op de wijzigingen.
3. Als een wijziging aantoonbaar nadelige gevolgen heeft voor de patiënt of als onredelijk bezwarend kan worden ervaren, heeft de patiënt het recht de overeenkomst voortijdig op te zeggen, zonder extra kosten. Dit opzegrecht dient te worden uitgeoefend binnen 14 dagen na ontvangst van de kennisgeving.
4. De meest recente versie van de algemene voorwaarden is van toepassing, mits deze correct is gecommuniceerd aan de patiënt.

Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing vanaf 3 maart 2025.