

Overeenkomst volledige protheses en overkappingsprotheses op implantaten

Zilveren Kruis – Zorgaanbieder

A. De zorgverzekeraars in het kader van de zorgverzekeringswet

- Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (inclusief Prolife) (3311);
- OZF Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3314);
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3313);
- FBTO Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Leeuwarden (0211);
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht (3329)
mede namens haar volmachten:
 - Nedasco B.V. / Caresco B.V. (8960);
 - IAK Volmacht B.V. (8971);
 - Aevitae B.V. (8958).

handelend onder de naam Zilveren Kruis
tezamen rechtsgeldig vertegenwoordigd door: de heer O. Gerrits, directeur Zorginkoop,
hierna te noemen: Zilveren Kruis
en

B. Contractant

Naam Zorgaanbieder/Instelling:
AGB code Zorgaanbieder/Instelling:
Praktijk/Instellingsadres:
Postcode/ plaats:

hierna te noemen: de tandarts (of instelling) en gezamenlijk te noemen: partijen
komen het volgende overeen:

- declaratieprotocol (raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)
- lijst maximum techniek- en materiaalkosten (raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)
- prestatiecodelijst (raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders)

C. Deze overeenkomst geldt voor:

Ja/nee	Tandarts	volledige protheses en overkappingsprotheses op implantaten
Ja/nee	Tandarts	addendum implantologie

Partijen komen het navolgende overeen voor de overeenkomst 'Volledige protheses en overkappingsprotheses op implantaten' voor tandarts algemeen practicus:

Artikel 1 Definities

- a. **Contractant:** de contractant, zijnde de tandarts algemeen practicus, dan wel de natuurlijke persoon c.q. rechtspersoon die de zorg doet verlenen door de tandarts.
- b. **Formele controle:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of het tarief dat door een zorgaanbieder voor een prestatie in rekening is gebracht:
 - een prestatie betreft, welke is geleverd aan een bij die zorgverzekeraar verzekerde persoon;
 - een prestatie betreft, welke behoort tot het verzekerde pakket van die persoon;
 - een prestatie betreft, tot levering waarvan de zorgaanbieder bevoegd is, en;

- het tarief betreft, dat voor die prestatie krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg is goedgekeurd of vastgesteld of een tarief is dat voor die prestaties met de zorgaanbieder is overeengekomen.
- c. **Fraudeonderzoek:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of de verzekerde of de zorgaanbieder valsheid in geschrifte, bedrog, benadeling van rechthebbenden of verduistering pleegt of tracht te plegen ten nadele van bij de totstandkoming of uitvoering van een overeenkomst van zorgverzekering betrokken personen en organisaties met het doel een prestatie, vergoeding, betaling of ander voordeel te krijgen waarop de verzekerde dan wel de zorgaanbieder geen recht heeft of recht kan hebben.
 - d. **Fraude:** hierbij wordt opzettelijk en doelbewust in strijd met de wet- en regelgeving en met de contractuele bepalingen gehandeld met het oog op eigen of andermans (financieel) gewin.
 - e. **Materiële controle:** een onderzoek waarbij de zorgverzekeraar nagaat of de door de zorgaanbieder in rekening gebrachte prestatie is geleverd en die geleverde prestatie het meest was aangewezen gezien de gezondheidstoestand van de verzekerde.
 - f. **Naturaverzekerde:** persoon die tijdens de looptijd van deze Overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze Overeenkomst op basis van ofwel: i) een naturapolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zorgverzekeringswet; ofwel ii) ofwel een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met natura-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub a Zorgverzekeringswet voor Zorg die hij bij contractant betreft.
 - g. **Polis:** de akte waarin de tussen een verzekeringnemer en Zilveren Kruis gesloten zorgverzekering is vastgelegd.
 - h. **Restitutieverzekerde:** persoon die tijdens de looptijd van deze Overeenkomst is verzekerd bij een van de rechtspersonen van Zilveren Kruis die partij is bij deze Overeenkomst op basis van ofwel: i) een restitutiepolis in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zorgverzekeringswet; ofwel ii) ofwel een combinatiepolis in de zin van artikel 11 lid 2 met restitutie-aanspraken in de zin van artikel 11 lid 1 sub b Zorgverzekeringswet voor Zorg die hij bij contractant betreft.
 - i. **Tandarts:** tandarts die voldoet aan de wettelijke voorwaarden waaronder zijn of haar beroepsuitoefening is toegestaan.
 - j. **Tarieven:** de tussen de contractant en Zilveren Kruis, met inachtneming van het bepaalde in de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), overeengekomen prijzen voor prestaties, dan wel geheel van prestaties.
 - k. **Verzekerde:** degene wiens risico van behoefte aan geneeskundige zorg, als bedoeld in artikel 10 van de Zorgverzekeringswet, door een zorgverzekering wordt gedekt en ten behoeve van wie een polisblad is afgegeven.
 - l. **Zilveren Kruis:** verzekeringsonderneming die als zodanig is toegelaten en verzekeringen, al dan niet onder label of via gevolmachtigden, in de zin van de Zorgverzekeringswet (Zvw) aanbiedt.
 - m. **Zorg:** De zorg waarop de verzekerde krachtens de Zorgverzekeringswet en met inachtneming van zijn polis recht heeft en die wordt geleverd conform de erkende professionele standaarden van de beroepsgroep alsmede conform de normen die volgens de stand van wetenschap en de gangbare opvattingen binnen de beroepsgroep gelden.

Artikel 2 Inhoud van de overeenkomst

In deze overeenkomst wordt geregeld op welke wijze en onder welke voorwaarden de contractant de zorg, als bedoeld in artikel 2.7 lid 5b en artikel 2.7 lid 1 sub a j° lid 2 van het Besluit zorgverzekering, levert of doet leveren aan de verzekerden van Zilveren Kruis. De contractuele relatie tussen Zilveren Kruis en de contractant gaat uit van een naturasysteem dat geldt voor behandelingen ten laste van de Zorgverzekeringswet en wordt beheerst door de bepalingen uit de onderhavige overeenkomst. Op de mondzorg die buiten het kader van deze overeenkomst voor vergoeding in aanmerking komt, zijn de algemene voorwaarden van toepassing (raadpleegbaar op [www.Zilveren Kruis.nl/zorgaanbieders](http://www.ZilverenKruis.nl/zorgaanbieders)).

Artikel 3 Zorgverlening

1. De tandarts verleent de verzekerde de zorg waarop de verzekerde krachtens het Besluit Zorgverzekering artikel 2.7 lid 5b en artikel 2.7 lid 1 sub a j° lid 2 aanspraak heeft en die bestaat uit de door de tandarts te leveren uitneembare volledige prothetische voorzieningen voor de onder- en bovenkaak, mesostructuur en overkappingsprothesen op implantaten, inclusief wijzigingen en herstel.
2. De tandarts handelt in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving en draagt er zorg voor dat de aangeboden zorg doelmatig, niet onnodig kostbaar en niet onnodig gecompliceerd is.
3. De tandarts handelt volgens de 'Gedragsregels betreffende behandeling van patiënten met

- tandheelkundige implantaten' van de NVOI.
4. De tandarts verleent alleen die zorg waarvoor hij bevoegd en bekwaam is.
 5. De tandarts is in alle gevallen verantwoordelijk voor de geleverde zorg, ook al wordt bij deze zorg gebruik gemaakt van derden. Deze verantwoordelijkheid geldt tevens voor de op aanwijzing van de tandarts aan een tandtechnicus of een tandtechnisch laboratorium uitbestede werkzaamheden.
 6. Het is de tandarts niet toegestaan zorg te declareren die door derden is verricht en waarvoor de tandarts geen opdracht heeft gegeven. Onder opdracht wordt in dit verband verstaan: de door de tandarts aan een derde gegeven opdracht om zorg aan de patiënt van de tandarts te verlenen bij wie de tandarts de intake heeft gedaan, de door de derde geleverde zorg heeft beoordeeld en voor welke ingeroepen zorg de tandarts verantwoordelijk is.
 7. Voorzieningen die niet onder de zorgaanpak vallen komen niet voor vergoeding in aanmerking. Hieronder worden bijvoorbeeld verstaan: voorzieningen die voor het functioneren van de volledige uitneembare prothese niet van wezenlijk belang zijn zoals het op verzoek van de verzekerde aanbrengen van restauraties, gouden elementen respectievelijk transparant palatum. Indien op uitdrukkelijk verzoek van de verzekerde dergelijke extra's worden aangebracht komen de meerkosten niet ten laste van de basisverzekering.
 8. De zorg wordt geleverd op het praktijkadres van de tandarts, tenzij tussen partijen anders is overeengekomen. Wijzigingen in praktijkadres dienen tijdig aan Vektis te worden doorgegeven.

Artikel 4 Kwaliteitseisen

1. De tandarts heeft een geldige registratie in het BIG-register.
2. De tandarts handelt volgens de professionele standaard en hanteert de richtlijnen van zijn beroepsgroep.
3. De praktijk voldoet aan de veldnormen en eisen op het gebied van hygiëne (WIP-richtlijnen).
4. De tandarts voldoet door scholing aantoonbaar aan de Eindtermen Stralingshygiëne voor Tandartsen en Orthodontisten (voorheen deskundigheidsniveau 5A/M) of hoger. Tevens is het bijhouden van kennis over tandheelkundige radiologie door middel van scholing vereist.
5. De tandarts die CBCT-opnamen (in eigen beheer) maakt of die een aanvraag voor CBCT-opnamen doet (verwijzing), moet tenminste beschikken over deskundigheid zoals beschreven in de Eindtermen Stralingshygiëne voor het gebruik van CBCT toestellen door tandartsen.
6. De tandarts is aangesloten bij een klachtenregeling conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
7. De praktijk heeft een functionerend kwaliteitsborgingssysteem.
8. De tandarts draagt zorg voor de feitelijke informatie over de organisatie en faciliteiten van de praktijk, zoals openingstijden en toegankelijkheid op de zorgzoeker van de diverse labels van Zilveren Kruis. De feitelijke informatie kan doorgegeven worden via www.agbcode.nl.
9. De tandarts heeft een website met daarin opgenomen de feitelijke informatie over de organisatie en faciliteiten van de praktijk, zoals openingstijden, toegankelijkheid en de klachtenregeling.
10. De zorg wordt verleend door zorgverleners die de Nederlandse taal beheersen.
11. De tandarts geeft minimaal 2 jaar garantie op gebitsprothesen (zie artikel 8).
12. De tandarts werkt op basis van 'no cure no pay' (zie artikel 9).

Artikel 5 Machtigingen

Techniek- en materiaalkosten

1. Zilveren Kruis hanteert maximum techniek- en materiaalkosten voor gebitsprothese en overkappingsprotheses op implantaten, deze zijn in te zien op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
2. Bij overschrijding van de maximum techniek- en materiaalkosten kan de tandarts voor aanvang van de behandeling een gemotiveerde machtigingsaanvraag indienen. Deze wordt alleen gehonoreerd als er specifieke omstandigheden zijn die de meerkosten rechtvaardigen.

Volledige protheses

3. De tandarts hoeft geen machtiging aan te vragen tenzij een te vervangen gebitsprothese nog geen 5 jaar oud is of een te vervangen immediaatprothese nog geen half jaar oud.
4. Vervanging van de prothese is alleen toegestaan als daar een zorginhoudelijke reden voor is.
5. Rebasings en reparaties moeten aangevraagd worden als deze binnen de garantieperiode van 2 jaar plaatsvinden en de tandarts vindt dat garantie hier niet van toepassing is. Rebasings van een immediaatprothese is na een periode van 2 maanden machtigingsvrij.

Overkappingsprotheses op implantaten

6. De eerste mesostructuur en overkappingsprothese na het plaatsen van implantaten zijn machtigingsvrij als de implantaten gemachtigd zijn geweest of geplaatst door een tandarts-implantoloog met een addendum implantologie.
7. Vervangingsprotheses op implantaten in zowel de onder- als bovenkaak zijn machtigingsvrij als de te vervangen prothese ouder is dan 5 jaar. Vervanging van de prothese is alleen toegestaan als daar een zorginhoudelijke reden voor is en als er is vastgesteld dat de situatie van de implantaten een nieuwe prothese toelaat.
8. Vervanging van de mesostructuur in zowel de onder- als bovenkaak is machtigingsvrij als de te vervangen mesostructuur ouder is dan 8 jaar.
9. Omvormingen, rebasings en reparaties moeten aangevraagd worden als deze binnen de garantieperiode van 2 jaar plaatsvinden en de tandarts vindt dat garantie hier niet van toepassing is. Na afloop van de garantieperiode kunnen deze behandelingen zowel voor de onder- als bovenkaak machtigingsvrij uitgevoerd worden.

Algemeen

10. De tandarts vraagt, bij twijfel of de behandeling een aanspraak is op grond van de Zorgverzekeringswet, een machtiging aan bij Zilveren Kruis.
11. Machtigingen dienen aangevraagd te worden via het machtigingenportaal van VECOZO. Zilveren Kruis handelt de machtigingsaanvraag af binnen 10 dagen, tenzij nadere beoordeling op het tandheelkundig spreekuur noodzakelijk is.
12. De tandarts vermeldt alle gegevens, die gevraagd worden in gangbare formulieren voor machtigingsaanvragen, in zijn dossiers. Zilveren Kruis kan hierop een dossiercontrole verrichten waarop de controleregels van de Regeling zorgverzekering niet van toepassing zijn.
13. Het recht om machtigingsvrij te declareren vervalt, indien na controle blijkt dat de tandarts niet handelt volgens deze overeenkomst.

Artikel 6 Verplichtingen van Zilveren Kruis

1. Zilveren Kruis stimuleert verzekerden om naar een gecontracteerde tandarts te gaan.
2. De tandarts kan vragen aan Zilveren Kruis stellen onder meer met betrekking tot de uitvoering van de overeenkomst via het e-mailadres zorginkoop.mondzorg@zilverenkruis.nl.
3. Zilveren Kruis zal zich bij de verwezenlijking van haar doelstellingen, binnen het kader van deze overeenkomst en voor zover haar bevoegdheden strekken, gedragen in overeenstemming met de eisen van goed verzekeraarschap.
4. Zilveren Kruis plaatst de maatregelen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg jegens de tandarts heeft getroffen, waarbij het de tandarts (al dan niet tijdelijk) niet meer is toegestaan praktijk te voeren, op de Zorgzoeker van de verschillende labels.

Artikel 7 Verplichtingen van de tandarts

1. De tandarts overtuigt zich van het recht van de verzekerde op zorg voor rekening van Zilveren Kruis. De tandarts kan daarvoor Vecozo raadplegen. Bij twijfel omtrent de identiteit van de patiënt verzoekt Zilveren Kruis de tandarts dit te melden via het e-mail adres zorg.speciale.zaken@zilverenkruis.nl.
2. De tandarts geeft informatie aan de verzekerde over de behandeling en de daaraan verbonden kosten en vraagt aan de verzekerde toestemming voor de behandeling. Indien de tandarts gebruik maakt van taakdelegatie of taakherschikking dan is dit toegestaan mits voldaan wordt aan de in de Wet BIG gestelde eisen en aan de eisen die de Inspectie voor de Gezondheidszorg hieraan stelt (www.igz.nl; zoekterm taakherschikking).
3. De tandarts draagt er zorg voor dat behoorlijke waarneming door een bevoegde tandarts plaatsvindt bij afwezigheid. Duurt de waarneming langer dan drie maanden dan meldt de tandarts dit aan Zilveren Kruis. De waarneming kan in beginsel niet langer duren dan 12 aaneengesloten maanden. Verlenging van deze periode is slechts mogelijk indien daarover met Zilveren Kruis overeenstemming wordt bereikt.
4. Indien de inschrijving van de tandarts in het BIG-register is geschorst of doorgehaald, meldt de tandarts dit direct aan Zilveren Kruis. Deze meldingsplicht bestaat eveneens indien de Inspectie voor de Gezondheidszorg of het Tuchtcollege maatregelen of een waarschuwing jegens de tandarts heeft getroffen waarbij het de tandarts niet meer is toegestaan (al dan niet tijdelijk) praktijk te voeren.
5. De verzekerde heeft op grond van deze overeenkomst recht op zorg in natura waarbij ook vergoedings- en betalingsafspraken zijn gemaakt. Het is de tandarts dan ook niet toegestaan (bij)betalingen van de verzekerde te ontvangen tenzij in deze overeenkomst anders is bepaald.
6. De tandarts geeft door ondertekening van deze overeenkomst toestemming aan Zilveren Kruis dat etalage-informatie en gegevens van de praktijk zullen worden gepubliceerd op de website van Zilveren Kruis waardoor duidelijk wordt voor haar verzekerden met welke partijen Zilveren Kruis een overeenkomst heeft.
7. Gespecificeerde technieknota's worden door de tandarts bewaard in het behandeldossier zodat Zilveren Kruis hierop kan controleren.
8. Verzekerden die zich melden met een klacht over een door een andere tandarts of tandprotheticus recent vervaardigde eerste overkappingsprothese na implanteren wordt terugverwezen naar de oorspronkelijke hoofdbehandelaar.

Artikel 8 Garantiebepalingen

1. De tandarts geeft minimaal 2 jaar garantie op volledige boven- en/of onder protheses of overkappingsprotheses op implantaten.
2. Zilveren Kruis ziet 2 jaar geen declaraties inzake garanties die betrekking hebben op het geleverde product tenzij invloeden van buitenaf, zoals onzorgvuldig gebruik, de oorzaak van het falen zijn. Indien er ten gevolge van deze redenen geen garantie kan worden gegeven geldt dat er een machtiging aangevraagd moet worden. Dit geldt niet voor een rebasing vanaf twee maanden na plaatsing van een immediaatprothese.
3. De tandarts vraagt bij twijfel of iets onder de garantie valt, een machtiging aan.
4. Garantie betekent tevens dat de zorgverzekeraar geen klachten ontvangt over het geleverde product. Indien er een klacht is zorgt de zorgverlener voor een oplossing of een doorverwijzing naar een andere collega waarmee de patiënt instemt en moet zonder kosten voor de verzekerde en de zorgverzekeraar het probleem oplossen. Bij klachten over de eerste overkappingsprothese op implantaten wordt de verzekerde doorverwezen naar de hoofdbehandelaar als de tandarts de klacht niet op kan lossen
5. De tandarts zal binnen 4 weken na de aflevering van de gebitsprothese, afgestemd op de individuele omstandigheden van de verzekerde, controleren of de gebitsprothese goed functioneert en op een juiste wijze door de verzekerde wordt gebruikt.
6. Bij rebasing en reparaties binnen twee jaar na levering is het de tandarts niet toegestaan de gemaakte kosten te declareren. Deze verrichtingen worden geacht onderdeel te zijn van garantie behoudens het gestelde in artikel 8.2.

Artikel 9 No cure no pay

1. Bij onenigheid tussen de tandarts en de verzekerde over de vervaardigde (overkappings)prothese zal sprake zijn van 'no cure no pay'. Indien de tandarts van mening is dat dit in alle redelijkheid niet van hem kan worden verwacht, dan verwijst hij de verzekerde zijn of haar klachtenregeling.
2. De verzekerde moet, indien hij niet tevreden is over zijn prothese of overkappingsprothese op implantaten, dit binnen 3 maanden na aflevering van de gebitsprothese laten weten aan de tandarts. De tandarts geeft dit van tevoren bij de verzekerde aan.
3. De tandarts stelt, bij toepassing van de 'no cure no pay' regeling een creditnota op en draagt er zorg voor dat het aan hem betaalde bedrag wordt teruggestort. De tandarts draagt er tevens zorg voor dat de verzekerde voor de noodzakelijke zorg wordt doorverwezen naar een andere zorgverlener. De tandarts informeert Zilveren Kruis hierover.

Artikel 10 Honorering

1. Partijen komen overeen dat Zilveren Kruis de tandarts, voor de aan verzekerden van Zilveren Kruis verleende zorg zoals omschreven in deze overeenkomst, zal honoreren tegen 100% van de door de NZa vastgestelde maximumtarieven.
2. Zilveren Kruis hanteert maximum techniek- en materiaalkosten voor (overkappings)prothesen. De lijst maximale vergoedingen techniek- en materiaalkosten is raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
3. Extra kosten mogen niet bij de verzekerde in rekening worden gebracht behoudens het gestelde in artikel 3.7 en behoudens de wettelijke eigen bijdrage.

Artikel 11 Declaraties

1. De werkelijke techniek- en materiaalkosten worden in rekening gebracht tot maximaal de maximum techniek- en materiaalkosten van Zilveren Kruis (zie www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders).
2. Voor machtigingsvrije declaraties van overkappingsprothesen op implantaten en mesostructuren, inclusief wijzigingen en herstel, gelden de prestatiecodes raadpleegbaar op www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders.
3. J01 kan niet gedeclareerd worden voor verzekerden die een open dag bezoeken.

Artikel 12 Controle

1. Partijen verschaffen elkaar alle inlichtingen die zij redelijkerwijs nodig hebben voor een inzicht in de nakoming van hun, in deze overeenkomst aangegane, verplichtingen.
2. Zilveren Kruis voert formele en materiële controle en fraudeonderzoek uit overeenkomstig de regels zoals gesteld bij of krachtens de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet Bescherming Persoonsgegevens, de Zorgverzekeringswet, de Regeling zorgverzekering. Daarnaast controleert Zilveren Kruis op de geleverde zorg die zijn grondslag vindt in de aanvullende verzekering(en).
3. Behoudens gevallen van fraude en tenzij wettelijke voorschriften anders bepalen, gaan de genoemde controles niet verder terug dan tot maximaal twee jaar na de betaaldatum.

Artikel 13 Te nemen maatregelen bij uitkomsten controle

1. Afhankelijk van de ernst en zwaarte van het geconstateerde feit kan Zilveren Kruis overwegen één of meer van de volgende acties te nemen (deze opsomming is niet limitatief).
 - a. Het opleggen van een waarschuwing;
 - b. Het registreren van de contractant in het door verzekeringsmaatschappijen erkende signaleringssystemen;
 - c. Het terugvordering van (een deel van) het bedrag aan onrechtmatig en/of ondoelmatig bestempelde declaraties en de onderzoekskosten die de normale omvang van onderzoekskosten overschrijden - een en ander te bepalen door Zilveren Kruis - al dan niet via verrekening met nog openstaande dan wel toekomstige declaraties. Voor de termijn waarbinnen de terugvordering wordt ingesteld wordt aangesloten bij het bepaalde in het Burgerlijk Wetboek.
 - d. Een klacht indienen bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg; en/of

- e. Een melding c.q. aangifte doen bij de bevoegde opsporingsinstanties (zoals Fiod-ECD, het Openbaar Ministerie);
- f. De overeenkomst per direct te ontbinden;
- g. In geval van Fraude behoudt de verzekeraar zich het recht voor de overeenkomst met onmiddellijke ingang te ontbinden en tot acht jaar na de geconstateerde fraude geen overeenkomst te sluiten met de contractant.

Artikel 14 Overdracht van rechten en plichten uit deze overeenkomst

1. De contractant mag, met uitzondering van pandrechten, geen rechten en/of plichten uit de overeenkomst overdragen aan derden zonder expliciete schriftelijke toestemming van de zorgverzekeraar.
2. Indien de contractant buiten toestemming van de zorgverzekeraar rechten en/of plichten uit deze overeenkomst overdraagt aan een of meer derden, dan vervalt de overeenkomst van rechtswege per datum van de overdracht van de rechten en/of plichten.

Artikel 15 Overig

1. Door het tot stand komen van deze overeenkomst, komen alle eerder gesloten overeenkomsten of lopende afspraken tussen partijen ter zake van de in deze overeenkomst te regelen zorg, te vervallen.
2. Wijzigingen in deze overeenkomst kunnen slechts worden aangebracht met uitdrukkelijke instemming van de tandarts en Zilveren Kruis. Zij gaan, tenzij anders overeengekomen, onmiddellijk in na schriftelijke vastlegging in een nieuwe overeenkomst en/of bijlagen.
3. Mondelinge afspraken, onverschillig van welke aard door wie of wanneer zij gemaakt zijn, missen zonder schriftelijke bevestiging elke rechtskracht.

Artikel 16 Vrijwaring

De contractant draagt in het kader van deze overeenkomst zorg voor een verantwoorde uitvoering van zijn taken. Zilveren Kruis is niet aansprakelijk voor enige schade (waaronder begrepen immateriële schade) die haar verzekerden ondervinden ten gevolge van de – wijze van – zorgverlening door de contractant. De contractant vrijwaart Zilveren Kruis door ondertekening van deze overeenkomst voor (toekomstige) aanspraken van derden waartoe – de wijze van – zorgverlening door de contractant aanleiding mocht geven.

Artikel 17 Geschillen

1. In geval van een geschil tussen partijen zal worden getracht dit eerst in onderling overleg op te lossen.
2. Geschillen die niet in onderling overleg kunnen worden opgelost, kunnen worden voorgelegd aan de rechtbank Den Haag dan wel aan de door partijen overeengekomen geschilleninstantie vanaf het moment dat deze operationeel is.
3. Een geschil is aanwezig zodra een der partijen dit schriftelijk aan de andere partij kenbaar maakt.

Artikel 18 Looptijd en (tussentijdse) beëindiging van de overeenkomst

1. Deze overeenkomst is tussen Zilveren Kruis en de contractant.
De overeenkomst eindigt tussentijds:
 - a. met wederzijds goedvinden;
 - b. door ontbinding van de overeenkomst in of buiten rechte;
 - c. door opzegging met onmiddellijke ingang indien ten gevolge van bevindingen bij controle voortzetting van de overeenkomst in redelijkheid niet meer van Zilveren Kruis kan worden geveerd;
 - d. door faillissement van de contractant dan wel Zilveren Kruis en wel met ingang van de dag waarop het faillissement is uitgesproken;
 - e. wanneer contractant of Zilveren Kruis niet meer voldoen aan de definities zoals in deze overeenkomst zijn opgenomen;
 - f. ten aanzien van de contractant wordt onder e. mede verstaan (afhankelijk van de feitelijke situatie) de periode waarin ten aanzien van de contractant een schorsing of doorhaling in het register als bedoeld in artikel 10 Wet BIG heeft plaatsgevonden dan wel een strafrechtelijke uitspraak is gedaan ten gevolge waarvan het de contractant niet is toegestaan zijn beroep (geheel of gedeeltelijk) uit te oefenen;

- g. wegens gewichtige redenen indien één der partijen dit stelt;
 - h. door een ten aanzien van de contractant dan wel Zilveren Kruis verleende surseance van betaling en wel vanaf de datum van de uitspraak daarvan;
 - i. door een ten aanzien van de contractant uitgesproken schuldsanering en wel vanaf de datum van de uitspraak daarvan;
 - j. bij zodanige wijzigingen in wet- en regelgeving, dat instandhouding van onderhavige overeenkomst redelijkerwijs niet kan worden verlangd van partijen.
2. De partij die de overeenkomst tussentijds eindigt, dient dit schriftelijk en expliciet mede te delen aan de andere partij.
 3. Bij beëindiging van deze overeenkomst is de zorgverzekeraar gerechtigd eventuele reeds aan de contractant betaalde bedragen (voorschotten) te verrekenen met het door de contractant tot het moment van beëindiging van deze overeenkomst gedeclareerde bedrag, alsmede met eventuele nog opstaande dan wel toekomstige declaraties van de contractant.

De overeenkomst is tussen partijen van kracht vanaf 1 januari 2017 en is aangegaan voor een bepaalde termijn te weten tot en met 31 december 2019.

Aldus overeengekomen tussen partijen:

Zilveren Kruis

Zorgaanbieder mondzorg

O. Gerrits
Directeur Zorginkoop
Zilveren Kruis

VOORBEELD