

VERSOEK OM DIENSTE

PERSOON VERANTWOORDELIK VIR REKENING	
<u>Voorletter+Van</u>	<u>ID nr:</u>
<u>Adres</u>	
<u>Beroep</u>	
<u>Werkgewer</u>	
<u>Tel (h)</u>	<u>Tel (w)</u>
<u>E-pos</u>	<u>Sel</u>
<u>Rekening per e-pos ontvang</u>	<u>JA of NEE</u> <u>Verwantskap</u>
PASIËNT BESONDERHEDE	
<u>Van</u>	<u>Titel</u>
<u>Naam</u>	<u>Beroep</u>
<u>Geboortedatum</u>	<u>ID nr</u>
<u>Adres</u>	
<u>Posadres</u>	
<u>Tel (h)</u>	<u>Tel (w)</u>
<u>E-pos</u>	<u>Sel</u>
<u>Verwys deur</u>	<u>Algemene Praktisyn</u>
MEDIËSE FONDS BESONDERHEDE	
<u>Mediese fonds</u>	<u>Hooflid</u>
<u>Nommer</u>	<u>Afhanklike kode</u>

NEEM KENNIS:

1. Ons dienste word gelewer onderworpe aan ons standaard terme en voorwaardes, 'n afskrif wat hiermee aan u voorsien word.
2. **Borg:** 'n Geval waar 'n persoon, anders as die pasiënt, aangewys is as verantwoordelike persoon vir die betaling van die rekening, aanvaar die ondertekende, nieteenstaande sy/haar verwantskap tot die pasiënt, verantwoordelikheid as hoofskuldenaar en bind homself/haarself as borg en medeskuldenaar, gesamentlik en afsonderlik met die pasiënt, alternatiewelik die persoon aangewys as verantwoordelike persoon vir die rekening, vir betaling van die rekening.
3. **Indien daar enige onduidelikhede is, kontak asb die administratiewe personeel by 021 - 976 1292.**

Geteken op _____ / _____ / 20_____

Pasiënt of Voog / Gemagtigde Persoon

STANDAARD TERME EN VOORWAARDES VAN MARTIN, BRUWER, WEGE EN VENNOTE FISIOTERAPEUTE ING("MBW")

1. Die dienste wat deur MBW gelewer word, is onderworpe aan die standaard terme en voorwaardes waarin hierna verwys word, asook die bepalings van die Verbruikersbeskermingswet, Wet 68 van 2008.
2. Die ondergetekende bevestig die korrektheid van die inligting openbaar met betrekking tot die pasiënt en kies die adres voorsien as sy/haar domicilium citandi et executandi vir alle toekomstige korrespondensie, kommunikasie en proses.
3. Indien die pasiënt versuim om 2 ure voor 'n afspraak te kanselleer, sal die pasiënt en/of ondergetekende vir die volle konsultasiefooi aanspreeklik wees.
4. Die ondergetekende hiervan aanvaar aanspreeklikheid vir die volle en volledige betaling van die dienste deur MBW gelewer. Dit bly die wetlike verantwoordelikheid van u, die pasiënt, of die ouer of wetlike voog van minderjariges (< 18 jaar). Die ondergetekende is kontraktueel verbind tot betaling van sy rekening en NIE DIE MEDIESE FONDS NIE.
5. Neem asb kennis: Hierdie praktik volg die SAFV (Suid Afrikaanse Fisioterapie Vereniging) se tariefstruktuur en mag verskil van u Mediese Fonds se tariefstruktuur.
6. Alle eerste behandelings is onmiddelik betaalbaar.
7. Alle rekeninge is verskuldig en betaalbaar binne 30 dae na die datum waarop dienste gelewer is, alternatiewelik die datum waarop 'n rekening gelewer is, welke datum eerste voorkom. Rente teen 15,5% per jaar, maandeliks saamgestel, bereken vanaf die datum waarop die rekening verskuldig en betaalbaar is tot die datum waarop rekening vereffen word, sal gehef word. Kontak asb MBW se rekening afdeling indien u nie 'n rekening binne 30 dae na u laaste behandeling ontvang het nie (021-976 1292).
8. Die partye stem toe tot die jurisdiksie van die landdroshof ten opsigte van enige regsverrigtinge wat voortspruit uit die dienste deur MBW voorsien.
9. Indien MBW 'n regsproses moet instel ten einde verskuldigde bedrae met betrekking tot agterstallige rekeninge te verhaal, sal die party wat in versuim is aanspreeklik wees vir alle regskostes deur MBW aangegaan op 'n skaal van prokureur en kliënt insluitend van, maar nie beperk daartoe, invorderingsfooi, kommissie, opsporingsfooi, uitgawes en regsfooi.
10. Borg: Verwys na nr 2 op voorblad.
11. Geen wysiging van die terme en voorwaardes sal geldig en bindend wees, of enige regskrag of effek hê, tensy dit in skrif gestel is, hetsy elektronies of andersins, en uitdruklik deur beide partye aanvaar is.
12. Geen toegewing deur MBW toegestaan met betrekking tot die afdwing van hul regte in terme hiervan sal geïnterpreteer word as 'n afstanddoening van enige van hul regte hierin.

TOESTEMMING:

1. Die pasiënt, of die persoon verantwoordelik vir die betaling van die rekening, gee hiermee toestemming aan MBW om kredietinligting in te samel, te deel en uit te ruil met betrekking tot hul persoonlike data ten opsigte van enige kredietburo of finansiële instelling, meer spesifiek in ooreenstemming met die bepalings van die Nasionale Krediet Wet, Wet 34 van 2005.
2. Die pasiënt magtig hiermee MBW om persoonlike mediese inligting met betrekking tot diagnostiese kodes, asook kliniese inligting te openbaar in soverre dit nodig mag wees vir toekomstige mediese behandeling of toepaslik gedurende skuldinvordering of ander regsprosesse.
3. Alle persoonlike en mediese inligting sal te alle tye as vertroulik hanteer en in veilige bewaring gestoor word.
4. Ek verklaar dat alle Voorsorgmaatreëls, Instruksies en Tuisoefeninge met my bespreek is en die pasiënt dit sal volg soos voorgeskryf. Indien nie, skeld ek MBW kwyt van enige regs-aanspreeklikheid.

Geteken op _____ / _____ / 20_____

Pasiënt of Voog / Gemagtigde Persoon