|  |  |
| --- | --- |
| logonuvo | Model Opdrachtbevestigingbij verkoop in de winkel |

**Toelichting**

Wanneer een consument een product bij u koopt, is het verstandig om de gemaakte afspraken schriftelijk te bevestigen in een opdrachtbevestiging, die zowel door u als door de consument wordt ondertekend. Dit biedt de consument zekerheid over bijvoorbeeld de leveringstermijn en de prijs en specificaties van het bestelde product. Een opdrachtbevestiging biedt u zekerheid dat de consument akkoord is met de aankoop. Mocht de consument het product onverhoopt niet ophalen of betalen, dan staat u bovendien sterker in een incassotraject.

Daarnaast kunt u in dit model voor de opdrachtbevestiging de informatie en toestemming van de consument vastleggen wanneer u namens de klant (een deel van) het aankoopbedrag bij de zorgverzekeraar declareert.

Omdat een opdrachtbevestiging wordt getekend op het moment dat de consument de bestelling plaatst, wordt tevens voldaan aan een van de wettelijke vereisten voor het van toepassing verklaren van algemene voorwaarden. U moet de algemene voorwaarden dan nog wel fysiek meegeven. Dit kan door ze af te drukken op de achterkant van de opdrachtbevestiging of door een los exemplaar te overhandigen. Bij de NUVO kunt u folders met de algemene voorwaarden Optiekbedrijven bestellen.

**Gebruik van het model**

Het model is zo opgezet, dat u de belangrijkste informatie, waaronder de gegevens van de klant, uw eigen gegevens en afspraken over de prijs van de diensten en/of producten, kunt invullen.

De geel gearceerde tekst is tekst waar u informatie moet invullen.

De tekst die blauw gearceerd is, geeft aan dat de tekst optioneel is. Wanneer een kop op deze wijze is gearceerd, is de hele paragraaf optioneel.

(Rode tekst) geeft aan dat het een toelichting voor het invullen betreft en dient u te verwijderen voordat u de opdrachtbevestiging overhandigt aan de consument.

**Meer informatie**

Voor meer informatie over het gebruik van dit model of om een door u opgestelde overeenkomst juridisch te laten beoordelen, kunt u contact opnemen met de adviseurs van de NUVO via telefoonnummer 088 077 11 00 of info@nuvo.nl.

**Opdrachtbevestiging bij Verkoop in de winkel**

De heer/mevrouw \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zorgverzekeringsnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (alleen indien wordt gedeclareerd bij zorgverzekeraar)

BSN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (alleen indien noodzakelijk voor declaratie bij de zorgverzekeraar)

**Refractiewaarde links:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Refractiewaarde rechts:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hierbij bevestigen wij dat wij op \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (datum) zijn overeengekomen dat wij aan u de in deze opdrachtbevestiging omschreven producten zullen leveren tegen betaling door u van de overeengekomen prijs.

**Specificaties en prijs product**

<Omschrijving van de bestelde producten, inclusief de kenmerken, bijvoorbeeld de sterkte van de glazen of contactlenzen of merk en type van het product> met als verkoopprijs \_\_\_\_\_\_\_\_ (bedrag)

**Totale aankoopprijs: €** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Aanbetaling (maximaal 25%): €** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Vergoeding zorgverzekeraar: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Nog te betalen: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Leveringstermijn**

Wij streven ernaar om de bestelde producten binnen \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (leveringstermijn) te leveren. Mocht levering binnen deze termijn door onvoorziene omstandigheden niet mogelijk zijn, informeren wij u daar zo spoedig mogelijk over.

**Algemene voorwaarden**

Op deze overeenkomst zijn de Algemene Voorwaarden Optiekbedrijven bij verkoop buiten de verkoopruimte, zoals laatstelijk gedeponeerd bij de griffie van de arrondissementsrechtbank te Amsterdam, van overeenkomstige toepassing. Door ondertekening van deze opdrachtbevestiging verklaart u een exemplaar van deze voorwaarden van ons te hebben ontvangen en akkoord te gaan met de toepasselijkheid hiervan.

**Declaratie bij uw zorgverzekeraar**

Afgesproken is dat een deel van het aankoopbedrag zal worden voldaan via een declaratie bij uw zorgverzekeraar. Hiervoor zullen wij uw vordering conform artikel 3:94 BW overdragen (cederen) aan \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (partij die namens u declareert, bijvoorbeeld Famed of Icodis).

Het bedrag dat hierboven achter “Vergoeding zorgverzekeraar” is opgenomen, is het maximale bedrag dat de zorgverzekeraar op grond van uw verzekeringspolis vergoedt. Het is mogelijk dat de zorgverzekeraar niet tot (volledige) betaling overgaat omdat bijvoorbeeld binnen de overeengekomen periode al een bril is vergoed of omdat de verzekeringspremie niet (tijdig) is voldaan. Het bedrag dat – om wat voor reden dan ook – niet door de zorgverzekeraar wordt vergoed, komt voor uw rekening en zal op de restnota aan u gefactureerd worden.

Door ondertekening van deze opdrachtbevestiging draagt u uw recht om deze vergoeding bij uw zorgverzekeraar te declareren aan ons over. U gaat akkoord met de verstrekking aan en verwerking door \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (partij die namens u declareert, bijvoorbeeld Famed of Icodis) van uw NAW-gegevens, kopie van uw identiteitsbewijs (pasfoto en BSN dienen hierop te worden doorgehaald), BSN en de gegevens betreffende de aanschaf van de visuele hulpmiddelen op grond van deze opdrachtbevestiging. De gegevens zullen uitsluitend worden verstrekt en verwerkt met als doel het incasseren van de vordering.

Mocht uw zorgverzekeraar niet of niet volledig overgaan tot betaling van het gedeclareerde bedrag, dan ontvangt u voor het niet door de zorgverzekeraar betaalde deel van de declaratie een restnota. Deze kunt u uitsluitend rechtsgeldig betalen aan \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (controleer uw afspraken met famed, icodis of andere declaratiepartner of u dit zelf mag doen of dat deze partij dat namens u doet)

**Verwerking gegevens**

U heeft ons de gegevens doorgegeven zoals opgenomen bovenaan deze opdrachtbevestiging. Deze gegevens zullen wij uitsluitend gebruiken voor de uitvoering van de overeenkomst. Door ondertekening stemt u in met de juistheid van deze gegevens en stemt u in met de verwerking hiervan.

Voor akkoord getekend op \_\_\_\_\_\_\_\_\_ te \_\_\_\_\_\_\_\_\_

ONDERNEMER KLANT