

ALGEMENE VOORWAARDEN

Algemene module en bijzondere module
Dagbesteding / dagbehandeling



Ananz *wonen - welzijn - zorg*
zorgt dat u zich thuis voelt

Inhoud

Algemene Module

- 1 Afspraken**
- 2 Zorgleefplan**
- 3 Persoonsgegevens en privacy**
- 4 Wederzijdse verplichtingen**
- 5 Betalingsvoorwaarden**
- 6 Informatieverstrekking**
- 7 Klachten en geschillen**
- 8 Einde van de overeenkomst**

Bijzondere module Dagbesteding / dagbehandeling

Deze Algemene voorwaarden zijn gebaseerd op de Algemene voorwaarden van ActiZ en BTN die tot stand zijn gekomen in overleg met de Consumentenbond, LOC Zeggenschap in zorg en Patiëntenfederatie Nederland, in het kader van de Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg van de Sociaal-Economische Raad (2018).

ALGEMENE MODULE

1. Afspraken

Wanneer is de Algemene module van toepassing?

De Algemene module is van toepassing op de overeenkomst¹ tussen u en ons.
In deze module staan voor u geldende Algemene Voorwaarden.

Over wie gaan deze module(s)?

In deze module(s) gaat het over 'u' en over 'wij'. Met 'wij' wordt Ananz bedoeld die deze module gebruikt. Met 'u' wordt degene bedoeld aan wie wij zorg verlenen en/of diens vertegenwoordiger (dat is degene die namens hem/haar beslissingen kan nemen als hij/zij dat zelf niet meer kan).

Vanaf wanneer zijn deze module(s) van toepassing?

De Algemene Voorwaarden in deze module(s) zijn van toepassing vanaf het moment dat u ons aanbod van de te leveren zorg heeft aanvaard.

Kunnen wij deze module(s) wijzigen?

De Algemene Voorwaarden in deze module(s) kunnen slechts gewijzigd worden:

- in overleg tussen ActiZ en BTN enerzijds en de Consumentenbond, LOC Zeggenschap in zorg en Patiëntenfederatie Nederland anderzijds; of
- als een wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet- of regelgeving; of
- door ons, na verzwaard advies van de cliëntenraad en als de wijziging niet in uw nadeel is.

Wij informeren u tijdig over een wijziging van deze module. Daarbij geven wij aan wanneer de wijziging in werking treedt. Een wijziging die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging van wet- of regelgeving, treedt in werking op het moment waarop de wijziging van wet- of regelgeving in werking treedt. Van zo'n wijziging kunnen wij u ook achteraf informeren.

2. Zorgleefplan

Wat is een zorgleefplan en hoe komt het tot stand?

Het zorgleefplan wordt bij de start van onze zorg- en dienstverlening in overleg met u opgesteld. In het zorgleefplan worden de afspraken over de uitvoering van de zorg- en dienstverlening en de uitkomsten van de zorgleefplanbespreking schriftelijk vastgelegd. Het zorgleefplan wordt regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd. In het zorgleefplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

¹ Dit betreft een mondelinge overeenkomst

Wat gebeurt er tijdens de zorgleefplanbespreking?

Tijdens de zorgleefplanbespreking, middels het multidisciplinaire overleg (MDO), evalueren en actualiseren wij met u het zorgleefplan en bespreken wij hoe de zorg- en dienstverlening verloopt en of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken dan bovendien:

- de wijze waarop u uw levens wenst in te richten en welke ondersteuning u daarbij van ons zou willen ontvangen;
- uw gezondheidstoestand, de prognose en de daarmee samenhangende risico's voor uw gezondheid en welzijn;
- de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- de medische behandelingen, als die nodig zijn;
- de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- welke familieleden of anderen bij de zorg- en dienstverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- hoe vaak en waarom het zorgleefplan met u zal worden besproken en aangepast als dat vaker of minder vaak is dan twee keer per jaar.

Hoe vaak wordt het zorgleefplan aangepast?

Uiterlijk binnen zes weken na aanvang van de overeenkomst is het zorgleefplan opgesteld. Vervolgens wordt het zorgleefplan regelmatig geëvalueerd (minstens twee keer per jaar). Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het zorgleefplan worden opgenomen en krijgt u hierin inzage.

Moet u het eens zijn met het zorgleefplan? Zo nee, wat gebeurt er dan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het zorgleefplan. Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze zorg- en/of dienstverlening, wordt dat in het zorgleefplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om ernstig nadeel/gevaar voor u of voor anderen te voorkomen.

Wat als u niet kunt of wilt overleggen over het zorgleefplan?

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorgverlening, dan wordt dat in het zorgleefplan vermeld. Wij houden dan bij het vastleggen, de evaluatie of actualisering van het zorgleefplan zoveel mogelijk rekening met wat wij denken wat u wilt en kunt gezien uw mogelijkheden en beperkingen.

Wat als wij of u de afspraken in het zorgleefplan niet kunnen nakomen?

Als wij de zorg- en dienstverlening niet volgens het zorgleefplan kunnen uitvoeren, laten wij u dat zo snel mogelijk weten en gaan hierover met u in gesprek. Wij wijzen u op de mogelijkheid hierover een klacht in te dienen en zullen ons best doen de zorg- en dienstverlening alsnog volgens het zorgleefplan uit te voeren.

Als het voor u onmogelijk is om de zorg- en dienstverlening te ontvangen, vertelt u ons dat zo snel mogelijk en in ieder geval 48 uur van tevoren. Bijvoorbeeld als u met vakantie bent of een dag niet aanwezig kunt zijn. Als u dit niet doet, kunnen wij kosten bij u in rekening brengen, tenzij u kunt aantonen dat u absoluut niet in staat was u op tijd af te melden. De kosten zijn niet hoger dan de werkelijk gemaakte kosten en is op onze website en/of papier te raadplegen.

3. Persoonsgegevens en privacy

Is er een zorgdossier?

Ja, wij hebben een zorgdossier, dit is opgenomen in ons Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). De wet verplicht ons om een dossier bij te houden in verband met de goede zorgverlening aan u. In het zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor de zorgverlening, zoals medische gegevens. Het zorgleefplan maakt deel uit van het zorgdossier. Wij zijn verantwoordelijk voor het zorgdossier. Een (portret)foto van u wordt toegevoegd aan het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).

Waarvoor wordt uw zorgdossier (en de gegevens hierin) gebruikt?

Wij gebruiken uw zorgdossier bij de zorgverlening uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- de goede zorg en behandeling aan u;
- kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de zorgverlening;
- de financiële afwikkeling en controle;
- intercollegiale toetsing;
- intervisie, supervisie;
- calamiteiten- en incidentenonderzoek.

Welke regels gelden er voor het bijhouden en bewaren van een zorgdossier?

Wij houden ons bij het bijhouden en bewaren van het zorgdossier aan de geldende wet- en regelgeving.

Dat betekent het volgende:

- voor gegevens uit het zorgdossier geldt een bewaartermijn van 15 jaar na beëindiging van de zorg, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig is;
- wij kunnen zonder uw toestemming uw persoonsgegevens verwerken over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor het onderzoek van het incident;
- wij handelen conform wet- en regelgeving met betrekking tot de bescherming van uw persoonsgegevens.

Kunt u het zorgdossier inzien en een kopie krijgen?

U kunt het zorgdossier inzien en een kopie krijgen. Er wordt geen inzage in, of afschrift van een deel van het dossier verleend als de persoonlijke levenssfeer van een ander daardoor wordt geschaad, en dat belang boven het belang van inzage moet prevaleren. Dit betreft een uitzonderingssituatie.

Laten wij uw dossier door anderen inzien?

Nee, dat doen wij niet. Zonder uw uitdrukkelijke toestemming geven wij aan anderen geen inzage in het zorgdossier, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer inzage door de Inspectie voor de Gezondheidszorg noodzakelijk is.

Anderen zijn niet:

- degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorgverlening of behandeling als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- uw (wettelijke) vertegenwoordiger (als u die heeft), voor zover dat noodzakelijk is voor de uitvoering van zijn/haar taak.

Kunt u een verzoek doen tot het wijzigen of vernietigen van uw zorgdossiergegevens?

Als u een vernietigingsverzoek schriftelijk doet, dan vernietigen wij uw zorgdossier. Wij vernietigen uw zorgdossier echter niet als het bewaren van aanmerkelijk belang is voor iemand anders dan u zelf. Het moet dan gaan om een concreet, actueel belang. Wij vernietigen uw zorgdossier ook niet als dat niet mag op grond van de wet.

Binnen een maand nadat u ons gevraagd heeft om uw dossier te vernietigen laten wij u schriftelijk weten of wij dat gedaan hebben. Deze termijn kunnen wij zo nodig met 2 maanden verlengen. Als wij uw verzoek om uw zorgdossier te vernietigen afwijzen, vermelden wij de reden daarvan in onze schriftelijke reactie op uw verzoek.

Zolang u bij ons in zorg bent kunnen wij niet zonder zorgdossier werken. Wel kunnen we op uw verzoek onderdelen daaruit corrigeren of verwijderen wanneer deze niet juist of niet relevant zijn of wanneer u er bezwaar tegen heeft. U kunt daartoe een verzoek doen. Wij zullen dit verzoek met u bespreken en aangeven of en hoe het uitgevoerd kan worden.

Wat gebeurt er met het zorgdossier na het einde van de overeenkomst?

Ook na beëindiging van de overeenkomst bewaren wij het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is of zoveel langer als redelijkerwijs nodig is. U krijgt een kopie of inzage als u dat wilt, tenzij er sprake is van de uitzonderingssituatie zoals beschreven onder "Kunt u het zorgdossier inzien en een kopie krijgen?"

Geven wij uw nabestaanden inzage in het zorgdossier?

Als u vóór uw overlijden daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming volgens ons mag worden verondersteld volgens de daarvoor geldende richtlijnen van de KNMG (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van de Geneeskunde), geven wij uw nabestaanden op hun verzoek inzage in het zorgdossier. Als duidelijk of aannemelijk is dat u dat juist niet zou hebben gewild, dan verlenen wij geen inzage aan nabestaanden.

Hoe gaan wij om met wetenschappelijk onderzoek en onderwijs?

Als wij u willen betrekken bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs, dan informeren wij u over het doel van het wetenschappelijk onderzoek of onderwijs en over de mogelijke risico's van medewerking

daaraan. Alleen als u daarvoor uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven, mogen wij u bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs betrekken, of uw gegevens ter beschikking stellen of gebruiken.

Als het vragen van uitdrukkelijke toestemming onmogelijk blijkt of een onevenredige inspanning kost kan de gegevensverwerking met het oog op wetenschappelijk of historisch onderzoek of statistische doeleinden worden uitgevoerd als:

- het onderzoek een algemeen belang dient en
- bij de uitvoering is voorzien in zodanig waarborgen dat de persoonlijke levenssfeer van de betrokkene niet onevenredig wordt geschaad.

Wij kunnen ook volledig anoniem en niet meer tot u te herleiden gegevens gebruiken of verstrekken, zonder uw toestemming.

Hoe gaan wij om met beeldmateriaal voor voorlichting over onze organisatie?

Voor onze brochures of website worden soms foto's of ander beeldmateriaal gemaakt. Als wij gebruik willen maken van foto's of video's waarin u voorkomt, zullen wij daarvoor altijd eerst afzonderlijk uitdrukkelijke toestemming aan u vragen.

Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

Als wij een medische handeling uitvoeren zorgen wij ervoor dat dit buiten het zicht en gehoor van anderen gebeurt. Anderen zijn niet:

- de zorgverlener die de handeling verricht en degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling noodzakelijk is;
- uw vertegenwoordiger, tenzij de zorgverlener vindt dat de aanwezigheid van de vertegenwoordiger niet past bij goede zorgverlening.

Wanneer wij van plan zijn om bij een medische handeling of een gesprek een stagiaire aanwezig te laten zijn, dan vragen wij u daarvoor voorafgaand toestemming.

4. Wederzijdse verplichtingen

Welke verplichtingen hebben wij?

Wij hebben de volgende verplichtingen:

- wij werken met u samen om de zorgverlening af te stemmen op uw wensen en behoeften;
- wij onthouden ons van gedrag dat schadelijk is voor uw gezondheid of welzijn;
- als er een incident in de zorgverlening is geweest waar u merkbare gevolgen van heeft of kunt hebben, informeren wij u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident en wat de mogelijkheden zijn om de gevolgen te verhelpen.

Welke verplichtingen heeft u?

U heeft de volgende verplichtingen:

- u geeft ons naar beste weten de inlichtingen die nodig zijn en de medewerking die nodig is voor de uitvoering van de overeenkomst;
- u stelt ons in staat om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgleefplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne;
- u meldt ons zo snel mogelijk als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt;
- u onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers;
- u mag zonder onze toestemming geen beeldopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Als u voor privégebruik geluidsopnamen wil maken van een gesprek met een van onze medewerkers, dan meldt u dit voor het gesprek. U mag niet zonder onze toestemming geluidsopnamen van een gesprek met een van onze medewerkers openbaar maken.

5. Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorg- en dienstverlening?

U moet ons voor de zorg- en dienstverlening betalen als deze zorg- en dienstverlening niet op grond van de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet rechtstreeks door het zorgkantoor of de zorgverzekeraar aan ons wordt betaald.

Daarnaast kan het zijn dat als de zorg vergoed wordt op grond van een wet u wel een wettelijk verplichte eigen bijdrage moet betalen. Het Centraal Administratiekantoor (CAK) bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is. Ook kan het zijn dat de zorg onder het eigen risico onder de Zorgverzekeringswet valt.

Hoeveel moet u betalen?

Als u moet betalen voor de zorg- en dienstverlening, informeren wij u vóór de aanvang van die zorg- en dienstverlening over onze prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK. Uw verzekeraar kan u informeren over het eigen risico.

Op welk moment moet u betalen?

Wij sturen u voor de zorg- en dienstverlening waarvoor u zelf moet betalen een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 30 dagen moet betalen.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Na het verstrijken van de termijn van 30 dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.

Als daarna nog niet is betaald, mogen wij u rente berekenen en buitengerechtelijke incassokosten bij u in rekening brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

Kunnen wij de prijzen van de zorgverlening aanpassen?

Wij kunnen elk jaar de prijzen van de zorgverlening aanpassen aan in ieder geval de loon- en prijsontwikkelingen ("indexeren") en wettelijke tarieven.

6. Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgleefplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd (zie **2. Zorgleefplan: Wat gebeurt er tijdens de zorgleefplanbespreking?**).

Wij zullen ons best doen om er voor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de overeenkomst.

Verder geven wij op onze website of in folders informatie over:

- algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg- en dienstverlening belangrijk zijn;
- welke zorg- en dienstverlening wij bieden;
- hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij kunnen helpen;
- de mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin u uit hoe u wilt dat er wordt gehandeld als u in een situatie komt waarin u niet meer voor uzelf kunt beslissen;
- onze bereikbaarheid bij noodsituaties (u ontvangt bij aanvang zorg een kaartje met de naam van uw EVV-er en het telefoonnummer van de afdeling);
- onze klachtenregeling;
- ons privacyreglement;
- onze cliëntenraad.

Hoe geven wij informatie?

Elke keer als wij u informatie geven, proberen wij dit te doen op een voor u geschikt niveau en geschikte vorm. Wij gaan na of u de informatie heeft begrepen en of u nog vragen heeft.

Welke informatie krijgen wij van u?

Voor de aanvang van de zorg:

- geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon, uw (wettelijke) vertegenwoordiger of de persoon die door u (schriftelijk) is gemachtigd in uw plaats te treden als u niet meer in staat kunt worden geacht tot een redelijke waardering van uw belangen;
- en gedurende de looptijd daarvan, legitimeert u zich met een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs;
- geeft u ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorgverlening of behandeling, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- informeert u ons als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder.

Onder hoofdstuk 4 "Wederzijdse Verplichtingen" vindt u nog een wederzijdse informatie-verplichting in geval van een incident/schade welke in dit hoofdstuk niet opnieuw genoemd zijn.

7. Klachten en geschillen

Wanneer u tevreden bent met de door ons geleverde zorg, dan kunt u dat ook aan ons laten weten.

Klachten

Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Wij hebben een klachtenregeling voor cliënten die te vinden is op onze website en in een folder. Via het directiesecretariaat Ananz (088 5677720) kunt u deze ook op papier opvragen. Wij hebben een klachtenfunctionaris aangesteld die u helpt om samen met ons een oplossing te vinden als u niet tevreden bent over ons. Deze klachtenfunctionaris is gratis voor u en kan u ook adviseren over verschillende andere instanties waar u terecht kunt met uw klacht. U kunt contact opnemen met onze klachtenfunctionaris, telefonisch te bereiken via directiesecretariaat Ananz 088 5677720 of per mail via Ananzklachtenbemiddeling@st-anna.nl.

Ananz is aangesloten bij een onafhankelijke klachtencommissie. Deze kunt u bereiken per post via:
Klachtencommissie Ananz
p/a directiesecretariaat Ananz
Grote Bos 8
5666 AZ Geldrop

Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als uw klacht niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, dan kunt u een geschil aanhangig maken op de wijze zoals beschreven hieronder onder **Geschillen** en op de website van de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg.

Geschillen

Welke procedure geldt er bij een geschil?

Als er een geschil is tussen u en ons over de inhoud van de overeenkomst of de totstandkoming of uitvoering daarvan, kunt u een geschil aanhangig maken bij de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/verpleging-verzorging-en-geboortezorg/>

Een geschil wordt in principe afgedaan door de Geschillencommissie en alleen in uitzonderingssituaties kan het geschil daarna nog aan de rechter worden voorgelegd.

Hoe kunt u een geschil aanhangig maken?

U kunt uw klacht schriftelijk indienen door gebruik te maken van het vragenformulier van de Geschillencommissie Zorg die u op <https://www.degeschillencommissie.nl/media/2486/vvg-vragenformulier.pdf> kunt downloaden, invullen en per post opsturen naar Geschillencommissie Zorg, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag. U kunt ook een digitaal klachtenformulier invullen. De

Geschillencommissie Zorg is bereikbaar op telefoonnummer 070-3105380 . U dient het klachtengeld van € 52,50 te voldoen. Meer informatie staat op:

<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/verpleging-verzorging-en-geboortezorg/>

Geldt er een termijn voor het aanhangig maken van een geschil?

U moet binnen 12 maanden na de datum waarop u de klacht bij ons indiende, het geschil indienen bij de Geschillencommissie.

Gelden er voorwaarden voor het aanhangig maken van een geschil?

Ja, u moet uw klacht eerst bij ons hebben ingediend. Als uw klacht niet naar tevredenheid is opgelost of niet binnen de termijn (6 weken, eventueel te verlengen tot 10 weken) is behandeld, dan kunt u het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie.

Moet u een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

Nee, u kunt ook naar de rechter gaan. Als het geschil gaat over handelen of nalaten van een BIG-geregistreerde zorgverlener kunt u ook naar de tuchtrechter gaan. Als u echter voor de Geschillencommissie kiest, zijn wij aan die keuze gebonden.

Kunnen wij een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

Ook wij kunnen een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie. Daarvoor hebben wij wel uw instemming nodig.

Kunnen geschillen over alle onderwerpen worden voorgelegd aan de Geschillencommissie?

Nee, geschillen over aansprakelijkheid voor schade die een financieel belang van EUR 25.000 te boven gaan, worden niet behandeld door de Geschillencommissie.

8. Einde van de overeenkomst

Wanneer eindigt de overeenkomst?

De overeenkomst eindigt:

- Als de periode waarover wij de overeenkomst hebben afgesloten is verstreken;
- als u en wij dat allebei willen;
- op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen;
- bij uw overlijden;
- in geval van ontbinding door de rechter;
- als het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ons niet meer betaalt voor de zorgverlening aan u en u zelf ook niet bereid bent voor de zorgverlening te betalen;
- als deze door u of door ons wordt opgezegd onder de hieronder omschreven voorwaarden.

Kunt u de overeenkomst opzeggen?

U kunt de overeenkomst op elk moment opzeggen met een e-mail of brief. U moet daarbij een redelijke opzegtermijn in acht nemen. U moet de opzegging per e-mail sturen naar

zorgadministratie-ananz@st-anna.nl of per brief naar

Zorgadministratie Ananz

Grote Bos 8

5666 AZ Geldrop

Kunt u de overeenkomst opzeggen als de prijzen wijzigen?

Als wij prijzen aanpassen van aanvullende zorg- en dienstverlening die u zelf betaalt of van zorg- en dienstverlening die u uit een PGB betaalt, mag u de overeenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.

Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?

Wij mogen de overeenkomst per e-mail of per brief en met inachtneming van een redelijke opzegtermijn² opzeggen als:

- wij de zorg die u nodig heeft niet (meer) kunnen of mogen verlenen, bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat wij geen goede zorg meer kunnen bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit/(-stelling);
- u en/of uw naasten de verplichtingen uit de overeenkomst niet nakomt of u en/of uw naasten zich zodanig gedraagt dat het voor ons niet (meer) mogelijk is om goede zorg- en dienstverlening te verlenen of dat voortzetting van de overeenkomst niet van ons verwacht kan worden;
- er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging, die wij met u hebben besproken.

Wat gebeurt er bij het einde van de overeenkomst?

- Als wij de overeenkomst hebben opgezegd om één (of meer) van de redenen als hiervóór vermeld, zullen wij ons best doen om u te helpen bij het zoeken naar een passend alternatief en u wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen.
- U krijgt desgevraagd een kopie van uw dossier mee.
- Alleen met uw toestemming geven wij informatie over u aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt.
- Als er naar ons oordeel aanleiding toe is of als wij daartoe verplicht zijn, zullen wij het zorgkantoor of de zorgverzekeraar en de Inspectie voor de Gezondheidszorg informeren over het einde van de overeenkomst en de reden(en) daarvan.

² **Toelichting:** dit moet minimaal dezelfde periode zijn als de hiervóór vermelde opzegtermijn die geldt bij opzegging door de cliënt

BIJZONDERE MODULE

Dagbesteding / dagbehandeling

Wanneer is deze module van toepassing?

Deze module is van toepassing op de overeenkomst tussen u en ons, als u dagbesteding / dagbehandeling ontvangt van ons. Deze module is een aanvulling op de Algemene module.

In deze module staan voor u geldende Algemene Voorwaarden.

Ontvangt u een zorgleefplan als u alleen dagbesteding ontvangt?

U krijgt een ondersteuningsplan dat de medewerker dagbesteding opstelt. In afwijking van de Algemene module, gelden de bepalingen in Hoofdstuk 2 Zorgleefplan niet voor u als u alleen dagbesteding ontvangt van ons.

In het ondersteuningsplan staat wat het doel is van de ondersteuning en welke afspraken wij met u hebben gemaakt om dat doel te bereiken. Het ondersteuningsplan kan in onderling overleg worden aangepast en wordt eens per jaar geëvalueerd.

Indien u tevens zorg of ondersteuning ontvangt van een andere zorgaanbieder of aanbieder van maatschappelijke ondersteuning, dan streven wij naar goede afstemming van de werkzaamheden, mits u hiervoor toestemming geeft.

Welke verplichtingen heeft u als u dagbesteding / dagbehandeling ontvangt?

Indien u geen gebruik van de afgesproken ondersteuning, meldt u dit uiterlijk 48 uur van te voren aan ons. Indien u zich niet tijdig afmeldt, kunnen wij kosten bij u in rekening brengen, tenzij u kunt aantonen dat u absoluut niet in staat was u op tijd af te melden. De kosten zijn niet hoger dan de werkelijk gemaakte kosten en is op onze website en/of papier te raadplegen.

Gelden er aanvullende informatieverplichtingen voor ons, dan genoemd in de Algemene module?

Wij informeren u ook over:

- De mogelijkheid om tegen betaling gebruik te maken van de volgende diensten:
 - vervoer (uitsluitend in Geldrop-Mierlo)
 - lunch
 - warme maaltijd

Indien u hiervan gebruik maakt, verplicht u zich de kosten hiervan te vergoeden. De actuele prijzen staan op onze website.

Kan de overeenkomst op een ander moment eindigen dan opgesomd in de Algemene module?

Naast de omstandigheden die in de Algemene module zijn opgesomd, eindigt de overeenkomst ook:

- op de datum waarop u wordt opgenomen in een zorginstelling (WLZ);
- bij het stopzetten van de beschikking van de gemeente.
