

## Overeenkomst van Zorg- en Dienstverlening

---

Naam: Stichting De Rozelaar  
Adres: Rozenstraat 9  
Postcode/plaats: 3772 JH Barneveld  
Gevestigd te: Barneveld  
KvK- nummer : 41048366  
Telefoonnummer: 0342-413334

bij het aangaan van de overeenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door:  
De heer Ph. Miedema, directeur-bestuurder

hierna te noemen '**zorgaanbieder**'

**en**

Naam zorgvrager de heer/mevrouw:  
Adres:  
Postcode/plaats:  
Geboortedatum:  
BSN nummer:  
Telefoonnummer:  
Email:

a.1. indien zorgvrager minderjarig is, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door ouders/voogd:

de heer (en)/mevrouw: .....  
adres: .....  
postcode/woonplaats: .....  
geboortedatum: .....  
BSN nummer: .....  
telefoon: .....

- a.2. indien zorgvrager minderjarig is maar 16 jaar of ouder wordt de overeenkomst gesloten met zorgvrager zelf, tenzij zorgvrager niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en noodzakelijk inzicht ontbreekt, dan wordt zorgvrager vertegenwoordigd door ouders/voogd:

de heer (en)/mevrouw: .....

adres: .....

postcode/woonplaats: .....

geboortedatum: .....

BSN nummer: .....

telefoon: .....

- a.3. indien zorgvrager meerderjarig is, maar onder curatele staat of een mentor heeft, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door de curator/mentor, tenzij de curator/mentor schriftelijk toestemming heeft verleend tot het aangaan van deze overeenkomst door de zorgvrager zelf:

de heer (en)/mevrouw: .....

adres: .....

postcode/woonplaats: .....

geboortedatum: .....

BSN nummer: .....

telefoon: .....

- a.4. indien zorgvrager meerderjarig is maar niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door een door zorgvrager aangewezen belangenbehartiger:

de heer (en)/mevrouw: .....

adres: .....

postcode/woonplaats: .....

geboortedatum: .....

BSN nummer: .....

telefoon: .....

hierna te noemen de '**zorgvrager**'

Overwegende dat:

- De zorgaanbieder als doel heeft het bieden van zorg en begeleiding aan mensen met een verstandelijke beperking op basis van een op respect en vertrouwen gebaseerde relatie tussen de zorgvrager en de zorgaanbieder, waarbij het welzijn van de zorgvrager het uitgangspunt is;
- De zorgaanbieder, als protestants-christelijke zorgaanbieder, de identiteit en de wijze waarop zij daar invulling aan geeft, beschreven heeft in het identiteitsstatuut.
- De zorgvrager behoefte heeft aan zorgverlening en dat de zorgaanbieder bereid is om die zorg aan de zorgvrager te verlenen;

- Deze overeenkomst, met inbegrip van de aangehechte afspraken o.a. met betrekking tot de zorginzet, is bedoeld om de relatie tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager nader vorm te geven.

komen overeen dat de contractuele relatie tussen zorgaanbieder en zorgvrager voor de zorg- en dienstverlening aan zorgvrager wordt geregeld door:

1. de overeenkomst van zorg- en dienstverlening en;
2. de algemene voorwaarden en bijzondere voorwaarden;
3. de bijlage 'Afspraken met betrekking tot zorginzet'.

## Artikel 1

### Duur en einde overeenkomst

- 1.1. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde tijd, tenzij bij aanvang een bepaalde tijd is afgesproken, en is van kracht met ingang van .
- 1.2. Deze overeenkomst kan eerder eindigen zoals staat in de algemene en/of bijzondere voorwaarden.

## Artikel 2

### Zorgarrangement en Persoonlijk Plan

- 2.1. Het zorgarrangement voor de zorg in natura is afgeleid van het geldige indicatiebesluit en de afspraken van de zorgaanbieder met het zorgkantoor en/of gemeente die de Wlz/WMO uitvoert voor de zorgvrager.  
In geval van PGB: Zorgvrager koopt zorg in op grond van zijn particuliere financiering.  
Het zorgarrangement staat beschreven in de bijlage 'Afspraken met betrekking tot zorginzet'.
- 2.2. Het zorgarrangement wordt vóór, dan wel binnen zes weken na aanvang van de zorgverlening uitgewerkt in een Persoonlijk Plan in overleg tussen de zorgvrager en de zorgaanbieder. In het Persoonlijk Plan liggen de afspraken over de beoogde doelstellingen en de uit te voeren activiteiten vast.
- 2.3. Het zorgarrangement en het Persoonlijk Plan zoals de zorgvrager en de zorgaanbieder zijn overeengekomen of zullen overeenkomen, maakt integraal onderdeel uit van deze zorgovereenkomst.
- 2.4. Zorgvrager verklaart, voor zover dat nog niet is gebeurd, het Persoonlijk Plan te zullen ondertekenen.
- 2.5. Het Persoonlijk Plan wordt periodiek geëvalueerd en waar nodig in overleg met de zorgvrager aangepast. De zorgvrager zal de uitkomsten van de evaluatie in de vorm van een aangepast Persoonlijk Plan voor akkoord ondertekenen als daarover overeenstemming is bereikt.

## Artikel 3

### Kosten

- 3.1. De kosten van het zorgarrangement voor de zorg in natura brengt de zorgaanbieder in rekening bij het zorgkantoor of gemeente.
- 3.1. De kosten van het zorgarrangement met een persoonsgebonden budget zijn voor eigen rekening van de zorgvrager.

## Artikel 4

### Aanvullende diensten/services

Indien partijen diensten of services in aanvulling op het zorgarrangement overeenkomen, staan deze diensten/services en de bijbehorende kosten in de bijlage 'Afspraken met betrekking tot zorginzet'.

## Artikel 5

### Betaling

- 5.1. Betaling dient te geschieden binnen de termijn van 14 dagen, na dagtekening van de factuur conform artikel 5 van de bijzondere voorwaarden (betalingsvoorwaarden).
- 5.2. Betaling dient te geschieden op  
 IBAN NL50 INGB 0655 1134 52  
 op naam van Stichting De Rozelaar

## Artikel 6

### Algemene en bijzondere voorwaarden

- 6.1. Op deze overeenkomst zijn de bijgevoegde algemene en bijzondere voorwaarden van toepassing; deze algemene en bijzondere voorwaarden maken integraal onderdeel uit van deze overeenkomst.
- 6.2. Zorgvrager verklaart dat hij/zij vóór of bij het sluiten van deze overeenkomst de algemene en bijzondere voorwaarden die op deze overeenkomst van toepassing zijn heeft ontvangen en daarvan kennis heeft genomen.
- 6.3. Zorgaanbieder heeft deze overeenkomst en voorwaarden toegelicht en zorgvrager verklaart dat hij de inhoud hiervan begrijpt.

## Artikel 7

### Nakoming van de overeenkomst

Bij ontbreken van een wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger als bepaald in artikel 19.4 van de algemene voorwaarden, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit deze overeenkomst na tegenover de volgende persoon:

de heer /mevrouw: .....

adres: .....

postcode/woonplaats: .....

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt,

Plaats: Barneveld

Datum:

Handtekening  
zorgvrager

Handtekening  
zorgaanbieder

## Bijlage: Afspraken met betrekking tot zorginzet

### 1. Overeenkomst

Deze bijlage behoort bij overeenkomst d.d.:

### 2. Zorgvrager

Voorletters en achternaam

Geboortedatum

BSN

### 3. Aard van de werkzaamheden

De zorgaanbieder draagt zorg voor werkzaamheden op het gebied van:

- Begeleiding individueel
- Behandeling individueel
- Begeleiding in groepsverband (dagbesteding)
- Inclusief vervoer
- Exclusief vervoer
- Behandeling in groepsverband
- Verblijf (wonen)
- Inclusief specifieke Wlz behandeling
- Exclusief specifieke Wlz behandeling
- Volledig Pakket Thuis
- Inclusief specifieke Wlz behandeling
- Exclusief specifieke Wlz behandeling
- Overig: .....

De zorgverlening wordt gebaseerd op:

Financiering (WLZ/PGB/WMO)	Functie / ZZP	Ingangsdatum	Aantal dagdelen/dagen/uren

### 4. Aanvullende diensten

Soort dienst	Ingangsdatum	Tarief

Tarieven worden jaarlijks geïndexeerd.

**5. Ondertekening**

Plaats: Barneveld

Datum:

Handtekening  
zorgvragerHandtekening  
zorgaanbieder

## ALGEMENE VOORWAARDEN ZORG- EN DIENSTVERLENING WLZ (april 2017)

### Artikel 1

#### Begripsbepalingen

In deze algemene voorwaarden en/of bijzondere voorwaarden wordt verstaan onder:

- 1.1 Zorgaanbieder: de rechtspersoon die één of meer instellingen beheert die zorg- en dienstverlening biedt aan zorgvragers met een beperking en die op grond van de Wet toelating zorginstellingen is toegelaten om de verzekerde zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) te leveren.
- 1.2 Zorgvrager: een natuurlijke persoon die zorg- en dienstverlening van de zorgaanbieder ontvangt of zal ontvangen, al dan niet vertegenwoordigd door diens wettelijk vertegenwoordiger, belangenbehartiger of en een ander bij de zorgvrager betrokkene voor zover de zorgvrager geen wettelijk vertegenwoordiger of een belangenbehartiger heeft.
- 1.3 Wettelijk vertegenwoordiger: de persoon die de handelings- en/of wilsonbekwame zorgvrager vertegenwoordigt, zijnde de ouder(s) of voogd in het geval van een minderjarige zorgvrager en een curator of mentor in het geval van een meerderjarige zorgvrager.
- 1.4 Belangenbehartiger: de door zorgvrager aangewezen persoon die zonder wettelijke basis doch op basis van een schriftelijke opdracht van de zorgvrager deze vertegenwoordigt in het geval van wilsonbekwaamheid en de zorgvrager bijstaat in de behartiging van zijn belangen.
- 1.5 Indicatiebesluit: het besluit van het bevoegde indicatieorgaan waarin is vastgelegd in welke omvang en voor welke duur de zorgvrager in aanmerking komt voor Wlz zorg.
- 1.6 Zorg(verlening): (het verrichten van) handelingen op het gebied van zorg en ondersteuning van een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz.
- 1.7 Dienst(verlening): (het verrichten van) andere handelingen dan zorgverlening rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager in het kader van of verband houdend met een aanspraak op grond van de Wlz.
- 1.8 Zorgarrangement: de overeengekomen zorg en diensten, afgeleid van het indicatiebesluit van de zorgvrager en de leveringsbeschikking.
- 1.9 Persoonlijk Plan bespreking: de bespreking over onderwerpen die de zeggenschap van zorgvrager over zijn leven betreffen langs de lijnen als beschreven in hoofdstuk 8 Wlz.
- 1.10 Persoonlijk Plan: het document waarin bij aanvang van de zorgverlening alsmede na evaluatie en actualisatie de afspraken over het zorgarrangement en de uitkomsten van de Persoonlijk Plan bespreking schriftelijk zijn vastgelegd.
- 1.11 Zorg in natura (ZIN): zorg waarvoor de zorgaanbieder volgens de wettelijke regels op grond van de overeenkomst met het zorgkantoor rechtstreeks vergoeding ontvangt voor de aan de individuele zorgvrager verleende Wlz-zorg.
- 1.12 Leveringsbeschikking: het besluit van het zorgkantoor op de aanvraag van zorgvrager over de gewenste leveringsvorm
- 1.13 De (zorg- en dienstverlenings)overeenkomst: de individuele overeenkomst die tussen zorgaanbieder en zorgvrager schriftelijk wordt aangegaan en waarmee de zorgaanbieder zich jegens de zorgvrager verbindt om zorg- en dienstverlening te verrichten tegen betaling of door ZIN te bieden.
- 1.14 Geneeskundige behandelingsovereenkomst: een overeenkomst waarbij de zorgaanbieder zich verbindt tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst rechtstreeks betrekking hebbend op een zorgvrager.  
Wgbo: de wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Boek 7, titel 7, afdeling 5 Burgerlijk Wetboek).

- 1.15 Cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning van zorgvrager met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling waarvan zorgvrager gebruik kan maken bij de Persoonlijk Plan bespreking.
- 1.16 Zorgkantoor: het zorgkantoor en/of de Wlz-uitvoerder zoals bedoeld in de Wlz.
- 1.17 Volledig pakket thuis: variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis dezelfde zorg krijgt als die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.
- 1.18 Modulair pakket thuis: variant op de zorg- en dienstverlening waarbij de zorgvrager thuis naar keuze delen van de zorg krijgt die ze anders met verblijf in een instelling zou krijgen.

## Artikel 2

### Toepasselijkheid

- 2.1 Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorg- en dienstverleningsovereenkomsten met betrekking tot zorg verleend op grond van de Wlz tussen de zorgvrager en zorgaanbieder.
- 2.2 Naast deze algemene voorwaarden kunnen bijzondere voorwaarden van toepassing zijn. In het geval bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, gaan de bepalingen uit de bijzondere voorwaarden voor.
- 2.3 Afwijkingen van de algemene voorwaarden of bijzondere voorwaarden dienen uitdrukkelijk en schriftelijk te zijn overeengekomen.

## Artikel 3

### Overeenkomst

- 3.1 Het recht op zorg- en/of dienstverlening wordt van kracht na het aangaan van een zorg- en/of dienstverleningsovereenkomst tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager en het bereiken van overeenstemming over het zorgarrangement.
- 3.2 Een zorg- en dienstverleningsovereenkomst, inclusief zorgarrangement en Persoonlijk Plan, wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening door zorgaanbieder en zorgvrager.
- 3.3 In het geval de feitelijke zorg- en dienstverlening op een eerdere datum is begonnen dan de ondertekening van de overeenkomst, geldt die datum als ingangsdatum van de overeenkomst. In de overeenkomst wordt die ingangsdatum vastgelegd.
- 3.4 In de overeenkomst leggen zorgaanbieder en zorgvrager het overeengekomen zorgarrangement vast.
- 3.5 Tenzij anders aangegeven maken deze algemene en bijzondere voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de overeenkomst.

## Artikel 4 Overeenkomst en Wgbo

- 4.1 Op iedere zorg- en dienstverleningsovereenkomst zijn de normen uit de Wgbo van overeenkomstige toepassing, tenzij daarvan in deze algemene voorwaarden of de zorg- en dienstverleningsovereenkomst uitdrukkelijk wordt afgeweken.

## Artikel 5

### Beëindiging en opzegging

- 5.1 De zorg- en dienstverleningsovereenkomst eindigt door:
  - a. het verstrijken van de looptijd;
  - b. het verlopen van het afgegeven indicatiebesluit;
  - c. het overlijden van de zorgvrager;
  - d. een door de zorgaanbieder geconstateerd definitief vertrek van de zorgvrager uit de



- instelling van de zorgaanbieder
- e. opzegging;
  - f. ontbinding;
  - g. een rechterlijke machtiging of andere titel op grond waarvan de zorgvrager elders gedwongen wordt opgenomen en de overeengekomen zorg- en dienstverlening als gevolg daarvan feitelijk wordt gestaakt;
- 5.2 De zorgaanbieder kan de overeenkomst opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen, dat voortzetting van de zorg- en dienstverlening in redelijkheid niet kan worden verlangd. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan dat:
- a. de zorgvrager zijn verplichtingen uit de overeenkomst niet naleeft;
  - b. de zorgvrager weigert de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de overeenkomst;
  - c. de zorgvrager, diens wettelijk vertegenwoordiger, belangenbehartiger of anderen bij de zorgvrager betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van zorgaanbieder, die voortzetting van de zorg- en dienstverlening niet meer mogelijk maken;
  - d. de omvang of zwaarte van de zorg- en of dienstverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen en de zorgaanbieder en de zorgvrager geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de overeenkomst;
  - e. op het moment dat de zorgaanbieder geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening en de zorgvrager deze ook niet voor eigen rekening afneemt;
  - f. de zorgvrager als gevolg van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de zorgaanbieder en de zorgvrager en de zorgaanbieder geen overeenstemming kunnen bereiken over de beëindiging dan wel, indien relevant, aanpassing van de overeengekomen zorg- en dienstverlening;
  - g. in geval van surseance of faillissement van de zorgaanbieder.
- 5.3 Zorgaanbieder zal bij opzegging naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor zorgvrager.
- 5.4 In de gevallen genoemd in 5.2. kan opzegging door de zorgaanbieder tegen elke dag van de kalendermaand geschieden, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, tenzij dringende, aan de zorgvrager onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigen. Opzegging met onmiddellijke ingang kan in ieder geval geschieden in de in 5.2 sub e en g genoemde gevallen.
- 5.5 Indien de zorgaanbieder deze algemene voorwaarden wijzigt, kan de zorgvrager de overeenkomst opzeggen tegen de dag waarop de wijziging van de algemene voorwaarden in werking treedt.
- 5.6 Opzegging dient schriftelijk te geschieden.
- 5.7 De zorgaanbieder en de zorgvrager zullen met elkaar in overleg treden over de aanpassing van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst indien de omstandigheden daartoe aanleiding geven. Van dergelijke omstandigheden is in ieder geval sprake indien:
- a. de zorgvrager op grond van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de zorgaanbieder;
  - b. de zorgaanbieder geheel of gedeeltelijk geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor voor de uitvoering van de overeengekomen zorg- en dienstverlening;
  - c. om andere redenen de omvang of zwaarte van de zorg- en/of dienstverlening door een

gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze geheel of gedeeltelijk buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen.

- 5.8 De zorgvrager kan te allen tijde de overeenkomst beëindigen door middel van opzegging met inachtneming van een opzegtermijn van een maand, tenzij dringende redenen een kortere opzegtermijn rechtvaardigen.

## Artikel 6

### Indicatie

- 6.1 De zorgvrager die ZIN ontvangt, dient over een geldig indicatiebesluit te beschikken.
- 6.2 Indien de zorgvraag zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de zorgaanbieder zijn inziens geen verantwoorde zorg kan leveren binnen de grenzen van het indicatiebesluit, vraagt de zorgvrager dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger op gemotiveerd schriftelijk verzoek van de zorgaanbieder binnen 5 werkdagen daaropvolgend een nieuw indicatiebesluit aan bij het indicatieorgaan.

## Artikel 7

### Zorg- en dienstverlening

- 7.1 De zorgaanbieder biedt de zorgvrager zorg- en dienstverlening overeenkomstig de eisen van goede zorgverlening en de geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en wetenschap.

## Artikel 8

### Ruimtelijke privacy

- 8.1 De zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat de zorg(verlening) wordt uitgevoerd buiten de waarneming van anderen dan de zorgvrager, tenzij de zorgvrager ermee heeft ingestemd dat de zorg(verlening) mag worden waargenomen door anderen en/of uitstel van de zorgverlening niet verantwoord is of het uitvoeren van de verrichtingen buiten de waarneming van anderen redelijkerwijs niet mogelijk is.
- 8.2 Onder anderen dan de zorgvrager zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is.
- 8.3 Onder anderen dan de zorgvrager zijn evenmin begrepen de personen genoemd in artikel 20.1 van wie toestemming is vereist voor het uitvoeren van de overeenkomst bij een minderjarige of wilsonbekwame zorgvrager, tenzij door hun aanwezigheid niet de zorg kan worden verleend zoals bedoeld in artikel 7.1.

## Artikel 9

### Informatie

- 9.1 Zorgaanbieder geeft aan zorgvrager algemene informatie over de zorgverlening en die specifieke informatie over de inhoud van de te verlenen zorg- en dienstverlening, waarover de zorgvrager redelijkerwijze dient te beschikken. De zorgaanbieder geeft deze informatie schriftelijk als de zorgvrager daarom vraagt.
- 9.2 De informatie is begrijpelijk en passend bij de leeftijd en bevattingvermogen van zorgvrager. De informatie staat in juiste verhouding tot de aard van de zorg en dienstverlening die zorgvrager krijgt en waarvan hij met in achtneming van zijn beperkingen redelijkerwijs op de hoogte moet zijn.
- 9.3 Zorgaanbieder geeft de informatie alleen niet indien die zou leiden tot ernstig nadeel voor de zorgvrager. Indien het belang van de zorgvrager dit vereist geeft de zorgaanbieder de desbetreffende informatie aan de wettelijke vertegenwoordiger van de zorgvrager, diens belangenbehartiger dan wel een ander bij de zorgvrager

- betrokkene. Voordat zorgaanbieder overgaat tot het onthouden van informatie, raadpleegt hij een andere terzake deskundige hulpverlener.
- 9.4 Als de zorgvrager geen informatie wil ontvangen respecteert de zorgaanbieder dit, behalve indien het belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.
- 9.5 Bij het aangaan van de overeenkomst verstrekt de zorgaanbieder daarnaast informatie over, medezeggenschap en cliëntenraad, de klachtenregeling conform artikel 13, huisregels, protocollen en overig relevant beleid van de zorgaanbieder.

## Artikel 10

### Persoonlijk Plan bespreking, Persoonlijk Plan en toestemming

- 10.1 De afspraken over de uitwerking van het zorgarrangement en de Persoonlijk Planbespreking worden neergelegd in een Persoonlijk Plan. Het Persoonlijk Plan wordt vóór, dan wel uiterlijk binnen zes weken na aanvang van de zorgverlening gemaakt.
- 10.2 Voorafgaand aan de Persoonlijk Plan bespreking kan de zorgvrager of zijn vertegenwoordiger aan de zorgaanbieder een Persoonlijk Plan overhandigen. De zorgaanbieder stelt de zorgvrager of diens vertegenwoordiger daarvan tijdig op de hoogte. Indien de zorgvrager dan wel diens vertegenwoordiger een Persoonlijk Plan heeft overhandigd, dan betreft de zorgaanbieder dit Persoonlijk Plan bij het opstellen van het Persoonlijk Plan.
- 10.3 Indien zorgvrager niet aan een bespreking wenst deel te nemen, wordt het Persoonlijk Plan zo opgesteld dat zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de veronderstelde wensen en de bekende mogelijkheden en beperkingen van zorgvrager.
- 10.4 Het Persoonlijk Plan komt, behoudens in de gevallen genoemd in het vorige lid, in overleg met en met instemming van de zorgvrager tot stand. Het Persoonlijk Plan vormt, ook als dit overeenkomstig het vorige lid tot stand is gekomen, een geheel met de overeenkomst. De zorgvrager geeft met het ondertekenen van de overeenkomst toestemming voor de uitvoering van alle handelingen die deel uitmaken van het zoals dat van tijd tot tijd geldt.
- 10.5 Voor ingrijpend medisch handelen of andere handelingen die geen onderdeel uitmaken van het Persoonlijk Plan, is - behoudens wanneer spoedeisend handelen vereist is - uitdrukkelijke toestemming van zorgvrager nodig. Onder spoedeisend wordt verstaan de kennelijke noodzaak tot onverwijld uitvoeren van de handeling om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen. Achteraf wordt de zorgvrager zo spoedig mogelijk ingelicht over de handeling.
- 10.6 Het Persoonlijk Plan wordt periodiek, met als uitgangspunt één keer per jaar, geëvalueerd. In het Persoonlijk Plan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling geschiedt in onderling overleg en uiterlijk binnen zes weken na afronding van de evaluatie.
- 10.7 Indien zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de overeenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorgverlening op een andere plaats geschiedt dan in de overeenkomst of het Persoonlijk Plan is aangegeven, overlegt de zorgaanbieder hier voorafgaand over met de zorgvrager.
- 10.8 De zorgvrager heeft de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning bij het opstellen of aanpassen van het Persoonlijk Plan. Ook kan de zorgvrager op verzoek mantelzorgers betrekken bij het opstellen, evalueren en aanpassen van het Persoonlijk Plan.
- 10.9 Een afschrift van het Persoonlijk Plan wordt door zorgaanbieder terstond aan zorgvrager of aan diens vertegenwoordiger verstrekt.

## Artikel 11

### Verplichtingen van de zorgvrager

- 11.1 Zorgvrager verleent naar beste kunnen de medewerking die redelijkerwijs nodig is voor het uitvoeren van de overeenkomst.
- 11.2 Zorgvrager is gehouden alle gegevens en schriftelijke stukken die de zorgaanbieder in redelijkheid nodig heeft voor het goed uitvoeren van de zorg- en dienstverlening, tijdig ter beschikking te stellen.
- 11.3 Zorgvrager is verplicht de zorgaanbieder meteen te informeren over feiten en omstandigheden die voor de uitvoering van de zorg- en dienstverlening van belang kunnen zijn.
- 11.4 Zorgvrager staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de ter hand gestelde gegevens en schriftelijke stukken.

## Artikel 12

### Dossievorming, geheimhouding en privacy

- 12.1 De zorgaanbieder richt een dossier in met betrekking tot de zorg- en dienstverlening voor zorgvrager. Dit dossier wordt ingericht in het Electronisch Cliënten Dossier van de zorgaanbieder. Hij houdt in het dossier aantekening van de relevante gegevens over de gezondheid van de zorgvrager en de gegevens die direct verband houden met de zorg en dienstverlening.
- 12.2 Het Persoonlijk Plan maakt deel uit van het dossier.
- 12.3 Het dossier is eigendom van de zorgaanbieder.
- 12.4 De zorgaanbieder draagt zorg dat aan anderen dan de zorgvrager geen inlichtingen over de zorgvrager dan wel inzage in of afschrift van het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de zorgvrager. Het verstrekken gebeurt ook dan alleen voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad.
- 12.5 Aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en hun vervangers kan zonder toestemming van de zorgvrager inlichtingen of inzage worden gegeven, voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden.
- 12.6 Aan de wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger van de minderjarige of wilsonbekwame zorgvrager kan zonder toestemming van de zorgvrager inlichtingen of inzage gegeven worden, voor zover deze informatie nodig is voor de vertegenwoordiging.
- 12.7 Door de ondertekening van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft de zorgvrager toestemming voor het gebruik van gegevens door de zorgaanbieder met betrekking tot de zorgvrager ten behoeve van zorgondersteunende functies, zoals dossierbeheer, financiële afwikkeling, intercollegiale toetsing, intervisie, supervisie, opleiding, kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering.
- 12.8 De zorgaanbieder bewaart het dossier gedurende vijftien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de zorg- en dienstverleningsovereenkomst is beëindigd.  
Gegevens met betrekking tot de zorgvrager die niet tot het dossier behoren, bewaart de zorgaanbieder zo lang als nodig is voor het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen. Na afloop van die termijn vernietigt de zorgaanbieder de gegevens. Indien het gegevens betreft die hij van de zorgvrager heeft ontvangen, geeft hij deze aan de zorgvrager terug.
- 12.9 De zorgaanbieder vernietigt het dossier of gedeelten van het dossier binnen drie maanden na een daartoe strekkend schriftelijk verzoek van de zorgvrager, tenzij het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor

een ander dan de zorgvrager als mede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.

- 12.10 De zorgaanbieder verstrekt de zorgvrager inzage en afschrift van de bescheiden die deel uit maken van het dossier. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander. De zorgaanbieder mag voor de verstrekking van het afschrift een redelijke vergoeding vragen.
- 12.11 Bij ZIN verleent de zorgaanbieder medewerking aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van het uitvoeren van de wettelijke taken van het CIZ, CAK, SVB en het zorgkantoor waaronder de controles door het zorgkantoor, voor zover deze controles worden uitgevoerd in overeenstemming met relevante de privacywetgeving.
- 12.12 Persoonsgegevens van de zorgvrager worden verwerkt overeenkomstig de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens.

## Artikel 13

### Klachten en geschillen

- 13.1 Zorgaanbieder heeft op basis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een Klachtenfunctionaris aangesteld en een klachtenregeling vastgesteld.
- 13.2 De zorgvrager kan klachten over de zorgverlening kenbaar maken volgens de klachtenregeling van zorgaanbieder.
- 13.3 Zorgaanbieder is volgens de Wkkgz bij een onafhankelijke geschilleninstantie aangesloten. Zorgaanbieder is aangesloten bij 'Geschillencommissie Gehandicaptenzorg'.
- 13.4 Indien zorgvrager niet tevreden is over de afhandeling van zijn klacht of over niet tijdige afhandeling daarvan, kan hij een Wkkgz-geschil aanhangig maken bij de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg.
- 13.5 Geschillen over aansprakelijkheid die een financieel belang van € 25.000 te boven gaan, worden niet behandeld door de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg.
- 13.6 Geschillen moeten binnen 12 maanden na de datum waarop zorgvrager de klacht bij de zorgaanbieder heeft ingediend aanhangig worden gemaakt bij de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg.
- 13.7 Zorgvrager kan een geschil ook voorleggen aan de rechter. Indien zorgvrager heeft gekozen voor de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg, is zorgvrager aan die keuze gebonden.
- 13.8 Zorgaanbieder kan met instemming van zorgvrager ook een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg.

## Artikel 14

### Aansprakelijkheid

- 14.1 Zorgvrager is gehouden zorgaanbieder in de gelegenheid te stellen een door de zorgaanbieder tekortschieten in de nakoming van de overeenkomst binnen een redelijke termijn voor rekening van zorgaanbieder te herstellen.
- 14.2 De aansprakelijkheid van zorgaanbieder is beperkt tot het bedrag dat terzake door een door de zorgaanbieder gesloten verzekering wordt uitgekeerd, voor zover deze aansprakelijkheid door de verzekering wordt gedekt. Indien de verzekering in enig geval geen dekking biedt of niet tot uitkering overgaat, is de aansprakelijkheid beperkt, bij zorg- en dienstverleningsovereenkomsten die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis ten hoogste drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de overeenkomst gemoeid is en bij die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis langer dan drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de

overeenkomst is gemoeid over de periode van ten hoogste drie maanden direct voorafgaande aan het plaatsvinden van de schade veroorzakende gebeurtenis.

- 14.3 Het bepaalde in artikel 14.2 is mede van toepassing op de door zorgaanbieder ingeschakelde derden.
- 14.4 De beperkingen in aansprakelijkheid zoals omschreven in artikel 14.2. gelden niet indien de schade is te wijten aan opzet of grove schuld van de zijde van de zorgaanbieder.
- 14.5 De beperking van de aansprakelijkheid van zorgaanbieder zoals bepaald in artikel geldt niet voor zover sprake is van zorg in de zin van de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo).
- 14.6 De in de Wgbo opgenomen norm van de zogenaamde 'centrale aansprakelijkheid' geldt uitsluitend in situaties waarop in de Wgbo van toepassing is.
- 14.7 De zorgvrager is verplicht een verzekering voor wettelijk aansprakelijkheid (WA) te sluiten.

## Artikel 15

### Betalingen, eigen bijdrage

- 15.1 Bij levering van zorg- en dienstverlening op basis van ZIN of WMO declareert de zorgaanbieder de kosten van de overeengekomen zorg- en dienstverlening bij het zorgkantoor/de gemeente waarmee de zorgaanbieder op grond van de Wlz/WMO een overeenkomst heeft gesloten.
- 15.2 Indien zorgvrager aanvullende zorg- en dienstverlening wil ontvangen die niet onder ZIN/WMO valt of die buiten het indicatiebesluit valt, komt deze voor rekening van de zorgvrager. Aanvullende zorg- en dienstverlening levert de zorgaanbieder uitsluitend op basis van een schriftelijke overeenkomst met de zorgvrager.
- 15.3 Bij levering van zorg- en dienstverlening op andere basis dan bedoeld in lid 1, declareert de zorgaanbieder de overeengekomen zorg- en dienstverlening aan zorgvrager.
- 15.4 Zorgvrager kan een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd zijn volgens de regels van de Wlz. Zorgaanbieder informeert de zorgaanvrager over de wettelijke eigen bijdrage. Zorgvrager verleent door ondertekening van de overeenkomst toestemming voor de gegevensuitwisseling met het CAK die nodig is voor het vaststellen van de wettelijke eigen bijdrage.
- 15.5 Op alle zorg- en dienstverlening voor rekening van de zorgvrager zijn de bijzondere voorwaarden (betalingsvoorwaarden) van toepassing.

## Artikel 16

### Arbeidsomstandigheden

In het geval zorgaanbieder zorg- en dienstverlening verleent in de privé-woning van zorgvrager, kunnen ten aanzien van de arbeidsomstandigheden nadere voorwaarden en eisen worden gesteld.

## Artikel 17

### (Intellectuele) eigendomsrechten<sup>2</sup>

- 17.1 Met betrekking tot de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en/of publicaties terzake de zorg- en dienstverlening berusten de intellectuele eigendomsrechten bij de zorgaanbieder. De mede met advisering omtrent de zorg-

---

<sup>2</sup> Dit artikel betreft alleen de intellectuele eigendom, niet de daadwerkelijke (zakenrechtelijke) eigendom. Onder intellectuele eigendom vallen niet de databankrechten en de domeinnamen.

- en dienstverlening verband houdende stukken die door de zorgvrager aan de zorgaanbieder zijn overhandigd, blijven eigendom van de zorgvrager.
- 17.2 De zorgvrager verbindt zich de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen niet aan derden ter inzage te geven dan na voorafgaande toestemming van de zorgaanbieder, tenzij dit vereist is op grond van een wettelijk voorschrift of het gebruik betreft in een klachtenprocedure, een tuchtrechtelijke procedure, of andere juridische procedure waarin ook de zorgaanbieder of een aan hem verbonden zorgverlener partij is.
- 17.3 Indien de zorgvrager binnen de instelling van de zorgaanbieder en/of met gebruikmaking van de middelen van de zorgaanbieder een (kunst)werk tot stand brengt waarop intellectuele eigendomsrechten rusten, dan komen deze rechten toe aan de zorgaanbieder. Door middel van de ondertekening van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst draagt de zorgvrager deze rechten bij voorbaat over aan de zorgaanbieder. Indien en voor zover deze overdracht bij voorbaat niet leidt tot rechtsgeldige overdracht, zal zorgvrager dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger na het tot stand brengen van individuele intellectuele eigendomsrechten desgevraagd alle medewerking verlenen om alsnog de in dit artikel beoogde overdracht te realiseren.

## Artikel 18

### Nakoming tegenover de wilsbekwame cliënt

- 18.1 Als een wilsbekwame zorgvrager ouder is dan 12 jaar, maar jonger is dan 16 jaar, dan heeft de zorgaanbieder de toestemming nodig van de minderjarige en van zijn wettelijk vertegenwoordiger voor het uitvoeren van de overeenkomst. De zorgaanbieder komt de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien zowel na tegenover de zorgvrager als tegenover diens wettelijk vertegenwoordiger.
- 18.2 Is een wilsbekwame zorgvrager 16 jaar of ouder dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien uitsluitend na tegenover de zorgvrager zelf.
- 18.3 Als een zorgvrager van 16 jaar of ouder naar het oordeel van de zorgaanbieder feitelijk bekwaam is om zijn wil te bepalen ter zake van een onderdeel van de overeenkomst, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen met betrekking tot dat onderdeel van overeenkomst na tegenover de zorgvrager.

## Artikel 19

### Nakoming tegenover de wilsonbekwame cliënt

- 19.1 Tegenover de zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- 19.2 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager die ouder is dan twaalf jaar en jonger dan 18 jaar, komt de zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- 19.3 Tegenover de wilsonbekwame zorgvrager van 18 jaar of ouder komt de zorgaanbieder al zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger van de zorgvrager, tenzij zorgvrager naar het oordeel van de zorgaanbieder feitelijk bekwaam is om ter zake van een onderdeel van de overeenkomst zijn wil te bepalen. In dat geval volgt zorgaanbieder de wil van de zorgvrager voor wat betreft dat onderdeel.
- 19.4 Ontbreekt een wettelijk vertegenwoordiger als bedoeld in het vorige lid, dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na tegenover de belangenbehartiger. Ontbreekt ook een belangenbehartiger, dan komt de zorgaanbieder de verplichtingen die uit de overeenkomst met de zorgvrager voortvloeien na

tegenover één van de volgende personen:

- a. de echtgenoot van de zorgvrager;
- b. de geregistreerde partner van de zorgvrager;
- c. de levensgezel van de zorgvrager;
- d. een ouder van de zorgvrager;
- e. een kind van de zorgvrager;
- f. een broer of zuster van de zorgvrager.

De zorgaanbieder kiest tegenover welke van de genoemde personen hij zijn verplichtingen nakomt, bij deze keuze spelen de feitelijke band van de betrokkene met de zorgvrager en diens geschiktheid om als vertegenwoordiger op te treden een belangrijke rol.

## Artikel 20

### Vertegenwoordiging

- 20.1 Indien de zorgaanbieder, op grond van een overeenkomst waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager nakomt tegenover een andere persoon dan de zorgvrager zelf, dan betracht deze persoon de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de zorgvrager zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.
- 20.2 De zorgaanbieder komt zijn verplichtingen ten opzichte van de zorgvrager niet na ten opzichte van de in artikel 20.1 genoemde persoon als dit onverenigbaar is met de plicht van de zorgaanbieder zoals genoemd in artikel 7.
- 20.3 Als de zorgvrager zich verzet tegen een verrichting van ingrijpende aard waarvoor de persoon bedoeld in artikel 20.1 toestemming heeft gegeven, dan kan die verrichting slechts worden uitgevoerd indien zij kennelijk nodig is om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen.
- 20.4 De zorgaanbieder kan zonder de toestemming van een persoon bedoeld in artikel 20.1 een verrichting uitvoeren indien de tijd voor het vragen van die toestemming ontbreekt doordat onverwijlde uitvoering van de verrichting kennelijk nodig is ten einde ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen.
- 20.5 Voor verrichtingen van niet ingrijpende aard mag de toestemming van een persoon bedoeld in artikel 20.1 worden verondersteld te zijn gegeven.

## Artikel 21

### Toepasselijk recht

- 21.1 Deze algemene voorwaarden en alle overeenkomsten waarop zij van toepassing zijn, worden beheerst door het Nederlandse recht.
- 21.2 Geschillen naar aanleiding van deze algemene en/of bijzondere voorwaarden en de overeenkomst waarop deze voorwaarden van toepassing zijn die aan de rechter worden voorgelegd, zullen worden behandeld door de bevoegde rechter in het arrondissement waarin de zorgaanbieder is gevestigd.

## Artikel 22

### Annulering

- 22.1 Te leveren zorg en diensten kunnen, tenzij anders overeengekomen, met een minimale annuleringstermijn van 48 uur vóór het overeengekomen aanvangstijdstip van de uitvoering van de werkzaamheden, door de zorgvrager worden geannuleerd. De zorgaanbieder zal de overeengekomen zorg en diensten dan niet leveren, behalve indien het



belang dat de zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

- 22.2 In geval van niet tijdige annulering brengt de zorgaanbieder de volledige kosten in rekening, tenzij anders overeengekomen.

## **Artikel 23**

### **Wijzigingen**

- 23.1 Deze algemene voorwaarden en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen kunnen door zorgaanbieder worden gewijzigd. Wijzigingen treden 30 dagen na de dag waarop ze aan zorgvrager zijn meegedeeld in werking, tenzij in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld.
- 23.2 Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

## **Artikel 24**

### **Slot**

- 24.1 Deze algemene voorwaarden treden in werking op 31 augustus 2009
- 24.1 Deze algemene voorwaarden kunnen worden aangehaald als: 'Algemene Voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening van de Stichting De Rozelaar'.

## **Bijzondere voorwaarden met betrekking tot zorg- en dienstverlening tegen betaling door zorgvrager (Betelingsvoorwaarden). (versie april 2017)**

### **Artikel 1**

#### **Toepasselijkheid**

- 1.1 Deze bijzondere voorwaarden zijn in ieder geval van toepassing op:
  - a. de zorgvrager met particuliere financiering
  - b. de zorgvrager die naast Zorg In Natura (ZIN) overige zorg- of diensten van zorgaanbieder afneemt, waarvoor de Wlz of het PGB geen financiering bieden.
- 1.2 In afwijking van artikel 1.8. van de Algemene voorwaarden komt het zorgarrangement tot stand op basis van de vraag van zorgvrager.

### **Artikel 2**

#### **Aanbieding**

- 2.1 Alle door de zorgaanbieder gedane aanbiedingen en/of offertes met betrekking tot het verlenen van zorg- en dienstverlening zijn vrijblijvend.
- 2.2 De zorgaanbieder is eerst dan gebonden na ondertekening van de overeenkomst door zorgaanbieder en zorgvrager.

### **Artikel 3**

#### **Tarieven en kostprijzen**

- 3.1 In de overeenkomst worden het ten aanzien van het zorgarrangement overeengekomen aantal uren en het bijbehorende tarief en/of kostprijs opgenomen. Tussentijdse wijziging, behoudens het bepaalde in artikel 3.3., is niet mogelijk, tenzij de zorgaanbieder en de zorgvrager hiermee schriftelijk instemmen.
- 3.2 Voor zover op het overeengekomen zorgarrangement de wettelijke tarieven van toepassing zijn, wordt het tarief overeenkomstig die tarieven bepaald, tenzij anders overeengekomen.
- 3.3 De prijzen en tarieven van het overeengekomen zorgarrangement worden jaarlijks aangepast aan de loon- en kostenontwikkelingen en de wettelijke tarieven.

### **Artikel 4**

#### **Kredietwaardigheid**

- 4.1 Indien de kredietwaardigheid van de zorgvrager daartoe redelijkerwijs aanleiding geeft, kan de zorgaanbieder nadere zekerheden verlangen, zoals vooruitbetaling of een borgstelling.

### **Artikel 5**

#### **Factuur en betaling**

- 5.1 Zorgaanbieder brengt de kosten, binnen zes weken na het einde van de maand waarin de zorg- en/of dienstverlening zijn geleverd, op een gespecificeerde factuur bij zorgvrager in rekening.
- 5.2 De in artikel 5.1 genoemde factuur bevat naam, adres en het KvK nummer van zorgaanbieder, een overzicht van de dagen waarop is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren, dagdelen of etmalen en is ondertekend door zorgaanbieder.
- 5.3 De in artikel 5.1. genoemde factuur dient binnen veertien dagen na dagtekening te zijn voldaan. Zorgaanbieder kan aangeven op welke wijze een factuur dient te worden voldaan.
- 5.4 Indien binnen de termijn van veertien dagen de factuur niet is voldaan, dan is de zorgvrager zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. De zorgaanbieder stuurt de zorgvrager een betalingsherinnering en geeft hem de gelegenheid binnen dertig dagen na de datum van de

betalingsherinnering alsnog te betalen. Na het verstrijken van deze termijn stuurt de zorgaanbieder de zorgvrager een aanmaning en geeft hem de gelegenheid binnen zeven dagen na de datum van de aanmaning alsnog te betalen.

- 5.5 Als de factuur na het verstrijken van de derde betalingstermijn niet of niet volledig is betaald dan komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in en/of buiten rechte voor rekening van zorgvrager. De zorgaanbieder kan bovendien vanaf het moment van het verstrijken van de eerste betalingstermijn de wettelijke rente over het niet betaalde deel van de factuur bij de zorgvrager in rekening brengen.
- 5.6 Zorgaanbieder kan een automatische incasso verlangen.
- 5.7 Zorgaanbieder is gerechtigd alle heffingen en toeslagen die van overheidswege verplicht zijn, in rekening te brengen.

## Artikel 6

### Incasso

- 6.1 Is de zorgvrager in gebreke of verzuim met het nakomen van één of meer van zijn verplichtingen, dan komen als bepaald in artikel 5.5. alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in of buiten rechte voor rekening van de zorgvrager.
- 6.2 De buitengerechtigde incassokosten worden berekend volgens het Besluit Vergoeding voor buitengerechtigde incassokosten. (Op de website van de Rechtspraak staat de staffel voor [buitengerechtigde incassokosten](#) (BIK).

## Artikel 7

### Particuliere financiering

Deze bepaling is van toepassing op de zorgvrager als bedoeld in artikel 1.1. van de bijzondere voorwaarden.

- 7.1 Zorgvrager kan bij aanpassing van de prijzen en tarieven als bedoeld in artikel 3.3. van de bijzondere voorwaarden de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden. Indien de verhoging van het tarief ingaat binnen een termijn die korter is dan twee maanden kan de zorgvrager de overeenkomst opzeggen met ingang van de datum waarop de verhoging van het tarief van kracht wordt.