

Algemene voorwaarden

ALGEMEEN

ARTIKEL 1 | Definities

Klant:	bestaande en toekomstige zorgvrager(s), die een Indicatie heeft/ hebben en die een overeenkomst heeft/hebben met Opdrachtgever
Zorgaanbieder:	rechtspersoon (Seniors Zorg) die zorg verleent.
Indicatiebesluit:	een recht of een aanspraak op Zorg in natura.
Geneeskundige handelingen:	alle verrichtingen, waaronder inbegrepen onderzoek en het geven van raad, die rechtstreeks betrekking hebben op de Klant met als doel hem van een ziekte te genezen, hem voor het ontstaan daarvan te behoeden of zijn gezondheidstoestand te beoordelen, een en ander zoals beschreven in artikel 7:446–468 Burgerlijk Wetboek.
Incident:	ieder niet beoogd of onvoorzien voorval in het zorgproces met direct of op termijn merkbare gevolgen voor de Klant.

ARTIKEL 2 | Toepasselijkheid

1. Deze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op de tussen de Klant en de zorgaanbieder gesloten overeenkomst (hierna te noemen de overeenkomst) met betrekking tot de geleverde zorg.
2. Deze Algemene Voorwaarden treden niet in de plaats van wettelijke regelingen maar dienen als aanvulling op de wettelijke regelgeving te worden gezien.

ARTIKEL 3 | Bekendmaking Algemene Voorwaarden

1. De zorgaanbieder biedt de Algemene Voorwaarden voorafgaand of bij de totstandkoming van de overeenkomst aan bij de Klant. Deze worden zo gewenst op papier afgeleverd bij de Klant. Hiernaast zijn deze altijd in te zien op de website van Seniors Zorg en gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel. In beginsel zullen de Algemene Voorwaarden via de mail worden toegezonden, slechts op verzoek zullen de voorwaarden schriftelijk worden overhandigd,
2. Op verzoek van de Klant is de zorgaanbieder bereid om de Algemene Voorwaarden mondeling toe te lichten.

ARTIKEL 4 | Afwijking van de Algemene Voorwaarden

1. De zorgaanbieder en klant kunnen niet afwijken van deze Algemene Voorwaarden, tenzij dat uitdrukkelijk is overeengekomen tussen partijen en de afwijking niet in het nadeel is van de Klant, mits dit op initiatief is van de Klant. Afwijkingen dienen schriftelijk te zijn overeengekomen.

ARTIKEL 5 | Duidelijke informatie

1. Steeds als de zorgaanbieder de Klant informatie verschaft, doet hij dit op een voor de Klant geschikt niveau en vergewist hij zich ervan dat de Klant de informatie heeft begrepen.
2. Als de zorgaanbieder de informatie elektronisch verschaft, volstaat het aanbieden via de email met het verzoeken om een ontvangstbevestiging.
3. Indien het belang van de Klant dit vereist, dient de zorgaanbieder de betreffende informatie te verstrekken aan de vertegenwoordiger van de Klant. Echter niet eerder dan dat er aan de wettelijke vereisten is voldaan om deze informatie te verstrekken.
4. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat de Klant of diens (wettelijk) vertegenwoordiger gedurende de looptijd van de overeenkomst voldoende geïnformeerd blijft over voor hem relevante aangelegenheden aangaande de uitvoering van de overeenkomst.

ARTIKEL 6 | Bevoegdheden van de vertegenwoordiger

De vertegenwoordiger treedt in de rechten en plichten van de Klant uit hoofde van deze Algemene Voorwaarden voor zover de Klant wilsbekwaam is en voor zover de vertegenwoordiger hiertoe is gemachtigd op grond van de wet of de persoonlijke schriftelijke machtiging door de Klant.

ARTIKEL 7 | Keuze-informatie

1. De zorgaanbieder die een klant bezoekt om de nodige zorg aan te bieden is niet verplicht om overige zorgaanbieders met de klant te vergelijken.
2. Indien de klant aangeeft contact te willen met overige zorgaanbieders dient het initiatief hiervan bij de klant te liggen.

ARTIKEL 8 | De intake

1. Voorafgaand aan het tot stand komen van de overeenkomst biedt de zorgaanbieder de Klant schriftelijke informatie aan over tenminste de volgende punten:
 1. de vormen van zorg die de zorgaanbieder kan bieden met de indien bekend bijbehorende tarieven, de gevolgen van een nieuwe indicatie als deze lichtere of zwaardere zorg noodzakelijk maakt en de mogelijkheid van beëindiging vóór afloop van de indicatie als de zorg niet langer nodig is;
 2. de procedure ter verkrijging van een nieuwe indicatie, de mogelijkheid dit door de zorgaanbieder te laten doen en de gevolgen/kosten daarvan;
 3. het doorgeven van een contactpersoon en de mogelijkheid tot het aanstellen van een vertegenwoordiger en de wettelijke regels die daarop betrekking hebben;
 4. mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin de Klant uit hoe hij wil dat er wordt gehandeld, indien hij in een situatie komt waarin hij niet meer voor zichzelf kan beslissen;

5. de procedure rond het opstellen van een zorgplan;
 6. de zorg en/of diensten die de Klant al dan niet zelf moet betalen en de keuzemogelijkheid om van die zorg en/of diensten al dan niet gebruik te maken;
 7. de mate waarin de zorgaanbieder gebruik maakt van de diensten van vrijwilligers;
 8. sleutelbeheer, denk hierbij onder andere aan het laten plaatsen van een sleutelkluis;
 9. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
 10. waar de Klant aan moet voldoen om de zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder in staat te stellen te werken conform de regelgeving met betrekking tot arbeidsomstandigheden;
 11. mogelijkheden wensen van de klant;
 12. het beleid ten aanzien van vrijheidsbeperking, indien van toepassing;
 13. de klachtenregeling;
 14. deze Algemene Voorwaarden set A;
 15. het privacy beleid;
 16. eventuele kosten.
2. Tijdens het intakegesprek gaat de zorgaanbieder na of de Klant de schriftelijke informatie heeft begrepen. Tijdens het gesprek of zo spoedig mogelijk daarna maakt de Klant aan de zorgaanbieder zijn keuzes kenbaar met betrekking tot de besproken punten.
 3. Als de Klant ten tijde van het laatste gesprek vóór de totstandkoming van de overeenkomst nog niet beschikt over een indicatiebesluit, verklaart hij schriftelijk dat een indicatiestelling is aangevraagd.
 4. De Klant informeert de zorgaanbieder per ommekeer, indien hij zorg van andere zorgaanbieders ontvangt.

TOTSTANDKOMING OVEREENKOMST

ARTIKEL 9 | Totstandkoming overeenkomst

1. De zorgaanbieder doet op basis van de intake een aanbod aan de Klant waarin de te leveren zorg en alle te leveren diensten nauwkeurig zijn beschreven.
2. De overeenkomst komt tot stand wanneer de Klant het aanbod van de zorgaanbieder aanvaardt. Deze overeenkomst welke in beginsel mondeling kan worden gesloten door tijdsdruk dient in alle gevallen binnen 48 uur nadien schriftelijk te zijn bevestigd en de zorgovereenkomst dient te zijn ondertekend.

3. In de overeenkomst staat minimaal het volgende opgenomen:
- een verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
 - een bepaling dat het op te stellen zorgplan onderdeel uitmaakt van de overeenkomst;
 - een beschrijving van de diensten waar de Klant gebruik van wil maken met een specificatie van de kosten die voor rekening van de Klant komen (indien van toepassing);
 - een beschrijving van de overeengekomen aanvullende zorg die voor rekening van de Klant komt en een specificatie van de kosten (indien van toepassing);
 - een regeling betreffende toestemming voor gebruik van gegevens van de Klant voor verplichte meting van zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren en controles zoals verlangd wordt bij contractering van zorgverzekeraars in overeenstemming met de geldende regels;
 - een verwijzing naar deze Algemene Voorwaarden.
 - Indien het bij het sluiten van de zorgovereenkomst niet bekend is wat de kosten zijn van de niet-vergoede zorg dan wel dat het nog niet volledig duidelijk is door welke omstandigheid dan ook welke zorg op korte termijn moet worden ingezet, zal de zorgovereenkomst met deze informatie worden aangeboden. Klant is dan gehouden om de kosten van de zorgaanbieder te voldoen ook als deze niet zijn gespecificeerd in de zorgovereenkomst.

ZORGPLAN

ARTIKEL 10 | Totstandkoming van het zorgplan

1. De zorgaanbieder stelt in samenspraak met de Klant een zorgplan op.
2. Uiterlijk zes weken na aanvang van de zorgverlening legt de zorgaanbieder het overeenkomstig lid 1 opgestelde zorgplan ter instemming voor aan de Klant.
3. Het zorgplan wordt van kracht na instemming van de Klant. De zorgaanbieder en de Klant ondertekenen het zorgplan. Het ondertekende zorgplan blijft gedurende de looptijd van de overeenkomst ter beschikking van de Klant.
4. In de periode tussen de totstandkoming van de overeenkomst en het van kracht worden van het zorgplan is - in het geval er sprake is van geneeskundige handelingen - voor deze geneeskundige handelingen toestemming van de Klant vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde uitvoering van de handeling kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de Klant te voorkomen.

ARTIKEL 11 | Doel en inhoud van het zorgplan

1. Het zorgplan heeft tot doel de kwaliteit van leven van de Klant te ondersteunen en sluit zoveel mogelijk aan bij diens persoonlijke wensen en mogelijkheden.

2. Het zorgplan beschrijft de gezondheidssituatie van de Klant ten gevolge van diens aandoeningen, de prognoses daarvan en de daarmee samenhangende risico's voor diens gezondheid en welzijn, de met de Klant afgesproken vormen van zorg en, indien er sprake is van geneeskundige handelingen, de uit te voeren verrichtingen.
3. In het (digitale) zorgplan wordt in ieder geval vastgelegd:
 - welke disciplines de verschillende onderdelen van het zorgplan uitvoeren en op welke momenten of met welke regelmaat;
 - wie binnen de organisatie van de zorgaanbieder het vaste aanspreekpunt is voor de Klant;
 - welke familieleden van de Klant of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of over de zorgverlening worden geïnformeerd en hoe dat plaatsvindt;
 - de momenten van evaluatie van het zorgplan, minimaal iedere zes maanden.

ARTIKEL 12 | Naleving van het zorgplan

1. De zorgaanbieder voert de zorg uit volgens de afspraken in het zorgplan.
2. Als de zorgaanbieder afgesproken zorg niet conform het zorgplan kan verlenen, stelt de zorgaanbieder de Klant daarvan in kennis. Als de Klant afgesproken zorg niet conform het zorgplan kan ontvangen, stelt de Klant de zorgaanbieder daarvan meteen in kennis.
3. Het zorgplan wordt minimaal iedere zes maanden in samenspraak met de Klant geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. De Klant kan gemotiveerd verzoeken om tussentijdse evaluatie. De evaluatie en de bijstellingen worden digitaal vastgelegd. De eerste evaluatie vindt plaats binnen zes maanden na instemming van de Klant met het zorgplan, of zoveel eerder als nodig.
4. Indien tussentijds afwijking van het zorgplan noodzakelijk is, is toestemming van de Klant vereist, tenzij de tijd voor het vragen van toestemming ontbreekt, omdat onverwijlde afwijking van het zorgplan kennelijk nodig is teneinde ernstig nadeel voor de Klant te voorkomen.
5. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over de rechten van de Klant ten aanzien van zijn zorgplan en stelt de Klant hiervan op de hoogte.
6. Als de Klant voor een bepaalde periode of bepaald moment geen zorg of diensten wenst te ontvangen, meldt de Klant dit uiterlijk 24 uur van tevoren aan de zorgaanbieder. Doet hij dit niet, dan kan de zorgaanbieder kosten in rekening brengen aan de Klant, tenzij de Klant kan aantonen dat hij als gevolg van overmacht niet in staat was zich tijdig af te melden. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.

PRIVACY

ARTIKEL 13 | Algemeen

1. Voor de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens geldt onverkort hetgeen is bepaald in de AVG.
2. Voor zover de in dit hoofdstuk bedoelde gegevens vallen onder de artikelen 7:446-7:468 van het Burgerlijk Wetboek, geldt onverkort hetgeen daar is bepaald.

ARTIKEL 14 | Bescherming van de persoonlijke levenssfeer

1. De zorgaanbieder moet toestemming krijgen van de Klant:
 1. als er verrichtingen worden uitgevoerd waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door de Klant als inbreuk op zijn privacy kunnen worden ervaren en deze kunnen worden geobserveerd door anderen dan de Klant;
 2. als er foto's of audiovisuele opnamen worden gemaakt anders dan het doel waarvoor het zorgplan is opgesteld.
2. Onder 'anderen' zoals bedoeld in lid 1. Wordt niet verstaan:
 1. degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de verrichting noodzakelijk is;
 2. de vertegenwoordiger.
3. Indien de zorgaanbieder bij geneeskundige handelingen of bij een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig wil laten zijn, moet hij daarvoor toestemming krijgen van de Klant.

ARTIKEL 15 | Bewaren van gegevens

1. Als de zorgaanbieder zorginhoudelijke gegevens over de Klant vastlegt, blijven deze gegevens te allen tijde ter beschikking van zowel de zorgaanbieder als de Klant.
2. Bij beëindiging van de overeenkomst bewaart de zorgaanbieder de gegevens en krijgt de Klant een kopie als hij dat wil. Voor de gegevens bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek gelden de daar bepaalde bewaartermijn en de rechten van Klanten ten aanzien van correctie en vernietiging. Voor andere gegevens geldt de norm genoemd in de Wet bescherming persoonsgegevens.
3. De klant is gerechtigd om verwijdering dan wel terugvordering van zijn gegevens te vragen op grond van de AVG.

ARTIKEL 16 | Gegevensverstrekking en verlening van inzage door de zorgaanbieder aan derden

1. De zorgaanbieder verstrekt zonder de schriftelijke toestemming van de Klant geen (inzage in) gegevens over de Klant aan derden, behalve ter voldoening aan een wettelijke verplichting.
 1. degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de overeenkomst voor zover de verstrekking van gegevens en inzage noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
 2. de vertegenwoordiger voor zover de verstrekking van gegevens noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.
2. Na overlijden geeft de zorgaanbieder desgevraagd inzage in de zorginhoudelijke gegevens aan de nabestaanden voor zover de Klant daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming mag worden verondersteld. Zorgaanbieder mag deze medewerking weigeren indien er nog nota's dienen te worden voldaan.
3. De zorgaanbieder instrueert individuele zorgverleners over hun geheimhoudingsplicht en stelt de Klant hiervan op de hoogte.

ARTIKEL 17 | Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs

1. Telkens als de zorgaanbieder de Klant wil betrekken bij wetenschappelijk onderzoek, moet hij daarvoor schriftelijk toestemming hebben van de Klant. Tevens dient een klant afzonderlijk toestemming te verlenen voor ieder wetenschappelijk onderzoek.
2. De zorgaanbieder informeert de Klant over het doel van het wetenschappelijk onderzoek en de risico's van medewerking eraan.

KWALITEIT EN VEILIGHEID

ARTIKEL 18 | Zorg

1. De zorgaanbieder levert zorg met inachtneming van de normen zoals die door representatieve organisaties van in ieder geval zorgaanbieders en Klanten in overleg met de Inspectie Gezondheidszorg zijn vastgesteld.
2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat alle zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder zorg verlenen aan
 1. hiertoe te allen tijde bevoegd en bekwaam zijn;
 2. handelen overeenkomstig de voor de zorgverleners geldende professionele standaarden waaronder de richtlijnen van de beroepsgroep. Afwijking van de professionele standaard moet de zorgaanbieder motiveren en aan de Klant uitleggen. De zorgaanbieder maakt aantekening van de afwijking en van de uitleg aan de Klant in het zorgplan.
3. De zorgaanbieder zorgt voor continuïteit van de zorg.

ARTIKEL 19 | Veiligheid

De zorgaanbieder maakt gebruik van deugdelijk materiaal. Ook dient de Klant er zorg voor te dragen dat de omgeving waar de zorgverlener zijn werkzaamheden verricht, veilig dient te zijn. Indien de zorgaanbieder aangeeft dat de omgeving onveilig is dient de Klant er binnen 7 dagen na het aangeven van de klacht er zorg voor te hebben gedragen dat de werkomgeving is aangepast.

ARTIKEL 20 | Afstemming (één Klant – meer zorgverleners)

1. Binnen de organisatie van de zorgaanbieder
 1. Als een Klant te maken heeft met twee of meer zorgverleners die binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werken, zorgt de zorgaanbieder dat alle betrokken zorgverleners:
 1. elkaar informeren en bevragen over relevante gegevens van de Klant;
 2. de Klant tijdig doorverwijzen naar een andere zorgverlener voor zover de zorg buiten de bevoegdheid of deskundigheid van eerstgenoemde zorgverlener valt, of op verzoek van de Klant;
 3. met elkaar periodiek overleggen over de Klant;
 4. bij overdracht van de Klant aan een andere zorgverlener, alle relevante gegevens doorgeven en de Klant daarover informeren.
 2. De zorgaanbieder zorgt ervoor dat voor de Klant te allen tijde duidelijk is:
 1. wie voor welke handelingen verantwoordelijk is;
 2. wie het aanspreekpunt is voor vragen van de Klant, diens vertegenwoordiger en familieleden.
2. Binnen en buiten de organisatie van de zorgaanbieder
 1. Als een Klant te maken heeft met twee of meer zorgverleners waarvan tenminste één niet binnen de organisatie van de zorgaanbieder of in opdracht van de zorgaanbieder werkt, zorgt de zorgaanbieder ervoor dat:
 1. de taken en verantwoordelijkheden rond de zorgverlening aan de Klant tussen de betrokken zorgverleners zijn verdeeld;
 2. afstemming en informatie-uitwisseling tussen de betrokken zorgverleners met toestemming van de Klant plaatsvindt, waarbij de ervaringen van de Klant worden meegenomen.

ARTIKEL 21 | Incidenten

1. Zo spoedig mogelijk na een incident in de zorgverlening informeert de zorgaanbieder de betreffende Klant over:
 1. de aard en de oorzaak van het incident in de zorgverlening;
 2. of en welke maatregelen zijn genomen worden om soortgelijke incidenten te voorkomen.

2. Als er een incident in de zorgverlening is geweest waar de Klant merkbare gevolgen van heeft of kan hebben voor de gezondheidstoestand van de Klant, bespreekt de zorgaanbieder de voor de aanpak daarvan mogelijke behandelingsalternatieven met de Klant en maakt afspraken over de aanvang van de gekozen behandeling en het vervolg. De zorgaanbieder wijst de Klant hierbij uitdrukkelijk op de mogelijkheid van een second opinion binnen of buiten de organisatie van de zorgaanbieder.
3. De zorgaanbieder verleent adequate zorg teneinde de gevolgen van het incident voor de Klant te beperken. In geval van spoedeisende zorg betekent dit dat aan het genoemde in lid 2 niet hoeft te worden voldaan.

ARTIKEL 22 | Zorg voor persoonlijke eigendommen

De zorgaanbieder zorgt ervoor dat degenen die onder zijn verantwoordelijkheid betrokken zijn bij de zorg voor de Klant, zorgvuldig omgaan met diens eigendommen.

ZORGVERLENING OP AFSTAND

ARTIKEL 23 | Zorgverlening op afstand

1. Indien mogelijk en in samenspraak met en onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder verleent, faciliteert en ondersteunt de zorgaanbieder, na toestemming van de Klant zorg op afstand. Deze toestemming wordt opgenomen in het zorgplan.
2. De zorgaanbieder spreekt met de Klant af hoe de voor de zorgverlening relevante informatie-uitwisseling zal plaatsvinden en de termijnen waarbinnen de betrokken partijen de informatie moeten verschaffen. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan.
3. De zorgaanbieder informeert de Klant vooraf over de randvoorwaarden voor verantwoorde zorgverlening op afstand en controleert of aan die randvoorwaarden wordt voldaan.
4. De zorgaanbieder zorgt dat de Klant goed begrijpt wie waarvoor verantwoordelijk is.
5. Alle rechten en verplichtingen uit hoofde van deze Algemene Voorwaarden gelden onverkort in geval van zorgverlening op afstand.

VERPLICHTINGEN VAN DE KLANT

ARTIKEL 24 | Verplichtingen van de Klant

1. Elke Klant legitimeert zich voorafgaand aan de totstandkoming van de overeenkomst en gedurende de looptijd van de overeenkomst op verzoek van de zorgaanbieder met een wettelijk erkend, geldig legitimatiebewijs.

2. Bij de intake geeft de Klant de naam en de bereikbaarheidsgegevens op van een contactpersoon en, indien van toepassing, van de persoon die door de Klant schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden als de Klant niet meer in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen.
3. De Klant geeft de zorgaanbieder, mede naar aanleiding van diens vragen, naar beste weten de inlichtingen en de medewerking die deze redelijkerwijs voor het uitvoeren van de overeenkomst behoeft, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring.
4. De Klant onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor de gezondheid of het welzijn van de zorgverleners, andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder en vrijwilligers.
5. De Klant verleent alle noodzakelijke medewerking om de zorgaanbieder in staat te stellen de zorg te leveren conform regelgeving betreffende de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne. Zorgaanbieder kan aan Klant verzoeken om een sleutelkluisje te laten plaatsen, de kosten en het risico hiervan liggen bij de Klant. Klant mag wel een andere oplossing aandragen dat Zorgaanbieder de woning kan betreden.
6. De Klant moet zorgverleners en andere personen werkzaam bij of in opdracht van de zorgaanbieder de gelegenheid bieden hun taken uit te voeren zoals vastgelegd in het zorgplan
7. Zodra de Klant zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert hij de zorgaanbieder daarover. Indien zorgaanbieder hierdoor schade oploopt heeft de zorgaanbieder de mogelijkheid om de schade op de klant te verhalen.
8. De Klant moet met bekwame spoed, binnen 48 uur na ontstaan van de schade, melding maken van de door hem geconstateerde schade. Indien deze termijn is verstreken kan de Klant de schade niet meer verhalen op de zorgaanbieder.

BETALING

ARTIKEL 25 | Betaling

1. De Klant is de zorgaanbieder de overeengekomen prijs verschuldigd voor de overeengekomen zorg en diensten voor zover deze niet rechtstreeks door het zorgkantoor, de gemeente respectievelijk de zorgverzekeraar worden betaald.
2. Voor de vooraf overeengekomen kosten van zorg en diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e en 4e stuurt de zorgaanbieder een duidelijke en gespecificeerde factuur van de Klant. Voor de diensten als bedoeld in artikel 9 lid 3 onder 3e brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening als de Klant er geen gebruik van heeft gemaakt, mits de Klant zich 48 uur van tevoren heeft afgemeld.

3. De zorgaanbieder stuurt na het verstrijken van de betalingstermijn een betalingsherinnering en geeft de Klant de gelegenheid binnen 14 dagen na ontvangst van de herinnering alsnog te betalen.
4. Als na het verstrijken van de tweede betalingstermijn nog steeds niet is betaald is de zorgaanbieder gerechtigd rente en buitengerechtelijke incassokosten in rekening te brengen vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. Zorgaanbieder is tevens gerechtigd nadat de Klant in verzuim is geraakt om de werkzaamheden op te schorten.
5. Indien er door niet-restitutie polis niet de gehele facturen aan Klant worden vergoed, is Seniors Zorg bereid om de niet vergoedde werkzaamheden niet in rekening te brengen. Echter enkel onder de voorwaarde dat zodra de Klant het bedrag heeft ontvangen. Klant dit bedrag per direct (doch uiterlijk binnen 3 dagen) aan Seniors Zorg overmaakt onder toezending van de kopie machtiging en een specificatie van het uitgekeerde bedrag. Seniors Zorg behoudt zich dus alle rechten voor om de volledige zorg in rekening te brengen bij niet tijdige overboeking van de ontvangen tegoeden. Het rekeningnummer van Seniors Zorg: NL21 KNAB 0775 5863 07 ten name van Seniors Zorg.

VERVOLGINDICATIE

ARTIKEL 26 | Procedure aanvragen vervolgindicatie

1. Uiterlijk 10 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit heeft de zorgaanbieder een gesprek met de Klant met het oog op indiening van de aanvraag voor vervolgindicatie. Als een indicatiebesluit is afgegeven met een geldigheid van minder dan zes maanden heeft dit gesprek plaats uiterlijk 6 weken voor afloop van het geldende indicatiebesluit.
2. Tijdens dit gesprek
 1. legt de zorgaanbieder uit waarom het noodzakelijk is dat de Klant tijdig over een nieuwe indicatie beschikt;
 2. legt de zorgaanbieder de Klant de keuze voor om de aanvraag zelf in te dienen dan wel dit door de zorgaanbieder te laten doen en wijst hij de Klant op de gevolgen van die keuze zoals omschreven in lid 4;
 3. geeft de zorgaanbieder gemotiveerd aan in hoeverre hij de te verwachten zorg kan blijven verlenen en wat de gevolgen zijn voor de Klant. De zorgaanbieder maakt een schriftelijk verslag van dit gesprek en verstrekt een kopie daarvan aan de Klant.
3. Als de Klant zelf de vervolgindicatie aanvraagt, herinnert de zorgaanbieder de Klant uiterlijk 9 weken voor afloop van de geldende indicatie aan de termijnen. Uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie moet de Klant de aanvraag hebben ingediend.

Als een indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden, is de zorgaanbieder niet verplicht tot herinnering van de Klant aan de termijnen. In dat geval moet de Klant uiterlijk 6 weken voor afloop van de geldende indicatie de aanvraag hebben ingediend. De Klant verstrekt de zorgaanbieder een kopie van de aanvraag.

4. Als de Klant de aanvraag voor vervolgingindicatie niet, niet tijdig of niet volledig heeft ingediend en hij daardoor niet tijdig over een nieuwe indicatie beschikt, kan de zorgaanbieder achteraf kosten in rekening brengen aan de Klant. Deze kosten zijn niet hoger dan de aantoonbaar gemaakte kosten met een maximum van het gecontracteerde tarief voor de geïndiceerde zorg.
5. Als de zorgaanbieder de aanvraag voor vervolgingindicatie indient, dient hij uiterlijk 8 weken voor afloop van de geldende indicatie de door de Klant ondertekende aanvraag in, tenzij het indicatiebesluit is afgegeven voor minder dan zes maanden. In dat geval dient hij de aanvraag uiterlijk zes weken voor afloop van de geldende indicatie in. De zorgaanbieder verstrekt een kopie van de aanvraag aan de Klant.

ARTIKEL 27 | Tussentijdse vervolgingindicatie

1. Als de zorgaanbieder constateert dat de geldende indicatie niet meer voldoet voor de benodigde zorg, heeft de zorgaanbieder een gesprek met de Klant met het oog op indiening van een aanvraag voor vervolgingindicatie. Het bepaalde in artikel 26 lid 2 is van overeenkomstige toepassing.
2. De klant kan binnen 24 na het gesprek om een bedenperiode van twee weken verzoeken, dit gaat dus enkel na verzoek van de klant op vooraankondiging.

ARTIKEL 28 | Spoedzorg

- I De zorgaanbieder kan de spoedzorg zelf leveren
 1. Als de zorgbehoefte van de Klant plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de Klant de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgingindicatie. In een gesprek met de Klant geeft de zorgaanbieder een toelichting op de spoedprocedure.
- II De zorgaanbieder kan de spoedzorg niet zelf leveren
 1. Als de zorgbehoefte van de Klant plotseling zodanig wijzigt dat binnen 24-48 uur substantieel zwaardere of andere zorg nodig is en de zorgaanbieder die zorg niet kan leveren, meldt de zorgaanbieder dit meteen bij het indicatieorgaan met daarbij, als de zorgaanbieder verwacht dat de Klant de zwaardere of andere zorg langer dan 14 dagen nodig heeft, een aanvraag voor vervolgingindicatie.
 2. Tegelijkertijd meldt de zorgaanbieder dit aan het zorgkantoor met het verzoek de Klant met spoed te plaatsen bij een andere zorgaanbieder.

BEËINDIGING VAN DE OVEREENKOMST

ARTIKEL 29 | Beëindiging overeenkomst

1. De overeenkomst eindigt:
 1. door overlijden van de Klant;
 2. bij wederzijds goedvinden;
 3. na eenzijdige schriftelijke opzegging van de overeenkomst door de Klant of de zorgaanbieder, met inachtneming van het bepaalde in artikel 31;
 4. van rechtswege als de overeenkomst voor bepaalde tijd is aangegaan;
 5. ingeval van ontbinding door de rechter;
 6. op het moment dat de Klant buiten werkgebied van zorgaanbieder gaat wonen;

ARTIKEL 30 | Opzegging algemeen

1. De Klant kan de overeenkomst te allen tijde opzeggen, met inachtneming van een redelijke opzegtermijn. De opzegging kan in overleg (mondeling, met een brief of per mail). Echter dient deze altijd schriftelijk te worden bevestigd.
2. De zorgaanbieder kan de overeenkomst slechts opzeggen met inachtneming van het in artikel 31 bepaalde.

ARTIKEL 31 | Opzegging door de zorgaanbieder

1. De zorgaanbieder kan de overeenkomst uitsluitend opzeggen:
 1. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat de zorgaanbieder geen toelating heeft voor de geïndiceerde zorg. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 1. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 2. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de Klant duidelijk gemaakt welke vormen van zorg hij wel en niet verleent;
 2. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat het contract tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg.

In dat geval is voor de opzegging vereist dat de zorgaanbieder zich vergeefs tot het zorgkantoor heeft gewend met het verzoek om toestemming; ook geldt het bepaalde in a. onder 1e, 2e en 3e;
 3. als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet kan verlenen, omdat de zorgaanbieder niet de hiervoor benodigde specialistische deskundigheid heeft. In dat geval gelden de vereisten voor opzegging als genoemd in a. onder 1e, 2e en 3e;

4. wanneer de indicatie van de Klant eindigt en geen nieuwe indicatie is verkregen, of geen indicatie wordt verleend;
5. als de zorg niet langer nodig is, terwijl de indicatie nog loopt. In dat geval gelden de volgende vereisten voor opzegging:
 1. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht;
 2. de zorgaanbieder heeft al bij de intake aan de Klant duidelijk gemaakt dat de overeenkomst eerder kan worden beëindigd dan de indicatie aangeeft;
 3. de zorgaanbieder heeft de Klant gewezen op de mogelijkheid van een second opinion over het al dan niet langer nodig zijn van de zorg.
6. om gewichtige redenen, mits is voldaan aan de volgende voorwaarden:
 1. de zorgaanbieder heeft de gronden waarop de voorgenomen opzegging berust met de Klant besproken;
 2. de zorgaanbieder heeft de Klant een passend alternatief aangeboden;
 3. de zorgaanbieder heeft de Klant gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen;
 4. de zorgaanbieder neemt een redelijke opzegtermijn in acht.
7. In de situaties genoemd in lid 1 onder a, b en c eindigt de overeenkomst niet eerder dan de dag waarop de Klant zorg ontvangt van de nieuwe zorgaanbieder.

ARTIKEL 32 | Informatie bij beëindiging

Bij beëindiging van de overeenkomst als omschreven in artikel 29 onder b en c vindt een gesprek plaats tussen de Klant en een hiertoe bevoegde, door de zorgaanbieder aangewezen functionaris waarbij de voor de nazorg noodzakelijke instructies aan de orde komen. Dit gesprek omvat in ieder geval:

- aan welke instantie/zorgverlener door de zorgaanbieder informatie wordt gegeven en welke informatie dit betreft;
- informatie over afspraken die de zorgaanbieder met derden heeft gemaakt met betrekking tot de nazorg. Voor zover nodig worden de instructies schriftelijk meegegeven.

KLACHTEN EN GESCHILLEN

ARTIKEL 33 | Klachtenregeling

1. De zorgaanbieder beschikt over een op de wet gebaseerde en voldoende bekend gemaakte regeling voor de opvang en afhandeling van klachten en behandelt de klacht overeenkomstig deze klachtenprocedure. Deze klachtenprocedure Klanten is te vinden op onze website of in een folder.

2. Klachten over de uitvoering van de overeenkomst moeten zo snel als mogelijk, volledig en duidelijk omschreven, worden ingediend bij de zorgaanbieder, nadat de Klant de gebreken heeft geconstateerd.
3. Bij de zorgaanbieder volledig ingediende klachten worden zo spoedig mogelijk, in elk geval binnen twee maanden gerekend vanaf de datum van ontvangst, afgehandeld. De klager wordt zoveel mogelijk op de hoogte gehouden van de voortgang van de klachtbehandeling.
4. Als de klacht niet conform dit artikel is afgehandeld, is er sprake van een geschil dat vatbaar is voor de geschillenregeling en begint de termijn voor het aanhangig maken van het geschil te lopen.

ARTIKEL 34 | Toepasselijk recht en geschillenregeling

1. Geschillen tussen de Klant enerzijds en de zorgaanbieder anderzijds over de totstandkoming of de uitvoering van de overeenkomst, kunnen zowel door de Klant als door de zorgaanbieder schriftelijk of op elektronische wijze aanhangig worden gemaakt bij De Geschillencommissie Zorg, Postbus 90600, 2509 LP Den Haag.
2. Ten aanzien van geschillen over aansprakelijkheid voor schade is de geschillencommissie Zorg slechts bevoegd als de vordering een financieel belang van 25.000 euro niet te boven gaat.
3. Een geschil wordt door de geschillencommissie Zorg slechts in behandeling genomen, als de Klant zijn klacht eerst volledig en duidelijk omschreven overeenkomstig artikel 33 bij de zorgaanbieder heeft ingediend.
4. Een geschil dient binnen 12 maanden na het ontstaan ervan zoals aangegeven in artikel 33 lid 4 bij de geschillencommissie Zorg aanhangig te worden gemaakt.
5. Wanneer de Klant een geschil voorlegt aan de geschillencommissie Zorg, is de zorgaanbieder aan deze keuze gebonden. Als de zorgaanbieder een geschil aan de geschillencommissie Zorg wil voorleggen, moet hij de Klant vragen zich binnen vijf weken uit te spreken of hij daarmee akkoord gaat. De zorgaanbieder dient daarbij aan te kondigen dat, als de Klant daarmee niet akkoord gaat, hij zich na het verstrijken van voornoemde termijn vrij zal achten het geschil bij de rechter aanhangig te maken.
6. De geschillencommissie Zorg doet uitspraak met inachtneming van de bepalingen van het voor haar geldende reglement. De geschillencommissie Zorg beslist in de vorm van een bindend advies. Voor de behandeling van een geschil bij de commissie is een vergoeding (= klachtengeld) verschuldigd.
7. Geschillen kunnen ter beslechting uitsluitend worden voorgelegd aan de hierboven genoemde geschillencommissie Zorg of aan de rechter.

ARTIKEL 35 | Gelding en Wijziging Algemene en aanvullende voorwaarden

1. Deze algemene en aanvullende voorwaarden zijn van toepassing op alle zorgovereenkomsten tussen de Klanten en Seniors Zorg voor de levering van zorgprestaties door Seniors Zorg. Van de bepalingen van deze voorwaarden kan alleen in overleg met de Klant worden afgeweken waarbij dit in de zorgovereenkomst en/of het zorgdossier uitdrukkelijk zal worden vastgelegd.
2. Deze Algemene en aanvullende voorwaarden maken integraal deel uit van elk individuele zorgovereenkomst. De Klant aanvaardt deze door ondertekening van de zorgovereenkomst.
3. Deze Algemene en aanvullende voorwaarden zijn op 1 juli 2025 vastgesteld door de directie van Seniors Zorg en gelden voor onbepaalde tijd.
4. Seniors Zorg kan deze Algemene en aanvullende voorwaarden wijzigen. De wijzigingen treden in werking vanaf een maand nadat de wijzigingen op de algemene wijze bekend zijn gemaakt. Als u vragen of opmerkingen heeft over deze Algemene en aanvullende voorwaarden kunt u zich richten tot uw contactpersoon of de directie van Seniors Zorg.

AANVULLENDE VOORWAARDEN ZORGOVEREENKOMST

ARTIKEL 36 | Eigen bijdragen, betaling en tarieven (Voor particuliere Klanten/ Klanten met PGB)

1. De Klant is een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd voor de levering van zorgprestaties op grond van een wet die dat mogelijk maakt. De hoogte hiervan wordt niet vastgesteld door de zorgaanbieder. Klachten over de wettelijke eigen bijdrage kunnen mogelijk niet door de zorgaanbieder worden beantwoord. .
2. Het Centraal Administratie kantoor brengt de eigen bijdrage per geleverd uur zorg in rekening. De overheid heeft de bijdrage naar inkomen vastgesteld. Per zorgmoment wordt de feitelijk geleverde zorg(tijd) in rekening gebracht en naar boven afgerond op eenheden van 5 minuten.
3. Bij bericht van verhindering binnen 24 uur voor het geplande tijdstip van zorg- of hulpverlening wordt de eigen bijdrage in rekening gebracht volgens de geplande tijd voor zorg- of dienstverlening. Deze regel geldt niet als er sprake is van een dringende reden die verband houdt met de gezondheidstoestand van de Klant, zoals plotseling opname in het ziekenhuis.
4. Over diensten van Seniors Zorg die niet onder de van BTW vrijgestelde zorg vallen wordt 21 % BTW berekend.
5. Sommige werkzaamheden voor de Klant kunnen noodzakelijkerwijze of uit oogpunt van efficiëntie eenvoudiger op het kantoor dan vanuit de woning van de Klant worden verricht. Daarbij kan worden gedacht aan contact met de huisarts die alleen op spreekuurtijden bereikbaar is, afstemmingsoverleg als er meerdere zorgverleners voor de Klant actief zijn of organisatorisch werk in verband met het regelen van nachtzorg.

De Klant wordt toestemming gevraagd voor het verrichten van deze werkzaamheden op kantoor en het in rekening brengen van de eigen bijdrage thuiszorg. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier.

ARTIKEL 37 | Aansprakelijkheid

1. Als door schuld of nalatigheid van een medewerker van Seniors Zorg bij uitvoering van de werkzaamheden schade aan eigendommen of bezittingen (materiële schade) van de Klant ontstaan, dan meldt de Klant deze schade schriftelijk, binnen 48 uur, bij de directie van Seniors Zorg. Vervolgens wordt dan de Klant een schade/aangifte formulier ingevuld. De Klant is verantwoordelijk voor gebruiksschade van gebruiksvoorwerpen die nodig zijn voor de zorgverlening en zorgt zelf voor vervanging. Seniors Zorg aanvaardt hiervoor geen aansprakelijkheid.
2. De directie van Seniors Zorg beoordeelt of aansprakelijkheid wordt aanvaard.
3. Aansprakelijkheidsstelling worden schriftelijk afgehandeld overeenkomstig de richtlijnen van de verzekeringsmaatschappij van Seniors Zorg.

ARTIKEL 38 | Uitsluitingscriteria en zorgweigering

1. Uitsluitingscriteria

Seniors Zorg is een instelling die alle soorten zorg biedt, aan in principe alle Klanten. Er zijn echter een paar uitzonderingen op de regel die zijn opgenomen in de uitsluitingscriteria. Op basis van de uitsluitingscriteria zal worden beoordeeld of Seniors Zorg deze Klant in zorg neemt. Er wordt dus telkens een individuele beoordeling gemaakt. Indien een Klant die al in zorg is de 'bovengrens' nadert, zal overwogen worden of overplaatsing noodzakelijk is naar een geschikte zorgvoorziening.

2. Uitsluitingscriteria en bovengrens van zorg

Met het oog op het leveren van verantwoorde zorg, worden echter de volgende uitsluitingscriteria gehanteerd. Uitgesloten zijn Klanten:

- met problematisch, c.q. zeer storend gedrag voor de omgeving waarvan is vastgesteld dat dit gedrag langdurig van aard en niet beïnvloedbaar is;
- met een behoefte aan (zeer) intensieve persoonlijke begeleiding welke verder reikt dan de aanwezige reguliere begeleiding;
- die zeer gewelddadig zijn naar zichzelf en/of anderen;
- die verbaal zeer agressief zijn;
- die de hulp van Seniors Zorg niet willen accepteren.

3. Werkomstandigheden en lichamelijke belasting (Wet op de arbeidsomstandigheden)

- De woning van de Klant moet essentiële voorzieningen bevatten, zoals verwarming, gas, water en elektra. Ook moet deze geschikt zijn om noodzakelijke (verpleeg)hulpmiddelen te kunnen plaatsen en te gebruiken, zoals een hoog-laagbed.

- De zorgverleners verrichten hun werkzaamheden op ergonomisch verantwoorde wijze, gebaseerd op de normen van de arbeidsomstandighedenwet. Om lichamelijke klachten van zorgverleners te voorkomen, is met name het volgende nodig.
 - Bij het helpen op bed moet het bed (op heuphoogte) kunnen worden ingesteld. Per situatie kunnen hulpmiddelen nodig zijn. De zorgverlener kan de Klant of mantelzorger instructies geven hulpmiddelen te lenen of te huren om dit mogelijk te maken;
 - Bij het helpen op bed moet de Klant aan beide kanten van het bed op armlengte bereikbaar zijn;
 - In de kamer of douche moet voldoende bewegingsruimte aanwezig zijn om verzorgende handelingen verantwoord uit te voeren;
 - Bij werkzaamheden onder heuphoogte of onder schouderhoogte kunnen per situatie aanpassingen nodig zijn. Om de Klant te kunnen tillen kan het nodig zijn dat tilhulpmiddelen (zoals tilliften) geleend of gehuurd worden of dat de mantelzorger gevraagd wordt te assisteren.
 - De Klant kan tijdelijk door twee zorgverleners tegelijkertijd worden geholpen als:
 - De inzet van één zorgverlener ontoereikend is en mantelzorg ontbreekt om te assisteren;
 - Geen tilhulpmiddelen kunnen worden gebruikt.Voorwaarden hiervoor zijn dat deze zorg te organiseren is en dat er uitzicht is op een structurele oplossing.

ARTIKEL 39 | Hygiëne en veiligheid.

1. De Klant stelt de zorgverlener op de hoogte van informatie die van belang kan zijn voor de hygiëne en veiligheid.
2. De zorgverleners werken op basis van hygiënerichtlijnen van de organisatie. Seniors Zorg stelt de Klant op diens verzoek een exemplaar van de hygiënerichtlijnen beschikbaar.
3. De woning van de Klant mag niet zodanig zijn vervuild dat dit de zorgverlening of het zorgverleningsproces schaadt. Seniors Zorg kan de zorg(tijdelijk) weigeren als er sprake is van slechte hygiënische omstandigheden, waardoor de veiligheid en/of gezondheid van de zorgverlener wordt bedreigd. Seniors Zorg kan bemiddelen tussen de Klant en de andere instanties om ervoor te zorgen dat de situatie verbetert. Op die manier kan de zorginzet door blijven gaan.
4. In de woning moet algemene veiligheidsvoorzieningen aanwezig zijn, onder andere een douchebadmat, rubber doppen onder stoel of kruk, geen losse kleedjes, veilig elektrische bedrading en contactdozen.
5. Als de zorgverlener zich bedreigd voelt door een huisdier zoekt hij/zij in overleg met de Klant naar een bevredigende oplossing, zodat hij/zij de werkzaamheden goed kan blijven uitvoeren.

ARTIKEL 40 | Materialen

1. De zorgverleners hebben voor hun werkzaamheden veilige materialen nodig, indien deze materialen niet voorhanden zijn, kunnen de zorgverleners de werkzaamheden niet uitvoeren. De zorgverleners stellen u op de hoogte van de benodigde materialen.
2. Zorgverleners mogen geen gevaarlijke stoffen (zoals ammoniak/zoutzuur/chloor) gebruiken.

ARTIKEL 41 | Ongewenste omgangsvormen

Het beleid van Seniors Zorg is erop gericht om de medewerkers een veilige werkomgeving te garanderen. Seksuele intimidatie, agressie of geweld tegen een zorgverlener kan aanleiding zijn om de zorg en dienstverlening niet aan te vangen of te herzien.

ARTIKEL 42 | Zorg weigeren

Het niet naleven van bovengenoemde specifieke voorwaarden door de Klant kan ertoe leiden dat Seniors Zorg de zorg- en dienstverlening weigert aan te vangen, voortijdig beëindigt of in omvang verlaagt (als verdere uitvoering in redelijkheid niet van Seniors Zorg kan worden gevraagd).

ARTIKEL 43 | Meldcode huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling

Onder de wet verplichte meldcode huiselijk en kindermishandeling vallen ouderenmishandeling, kindermishandeling en huiselijk geweld. Seniors Zorg zal aldus melding maken van mishandeling bij de daarvoor bevoegde instantie.