

Algemene Voorwaarden van ZorgBedrijf

1 Inleiding

ZorgBedrijf bestaat momenteel uit Stichting ZorgBedrijf Noord-Holland, Stichting ZorgBedrijf Zuid-Holland en eventuele toekomstige stichtingen. Alle vestigingen van ZorgBedrijf conformeren zich aan de hierna volgende Algemene Voorwaarden.

- 1.1. In deze Algemene Voorwaarden wordt verstaan onder:
ZorgBedrijf:
Alle huidige en toekomstige vestigingen van ZorgBedrijf.
Cliënt(e):
Elke natuurlijke persoon die met ZorgBedrijf een rechtsbetrekking heeft.

2 Algemeen

- 2.1 Deze voorwaarden zijn van toepassing op alle diensten, aanbiedingen, opdrachten en overeenkomsten van ZorgBedrijf evenals de uitvoering daarvan. Afwijkende bepalingen dienen uitdrukkelijk en schriftelijk met ZorgBedrijf overeengekomen worden.
- 2.1. Indien ZorgBedrijf diensten verleent op grond van wettelijke regelingen, worden deze wettelijke voorschriften gehanteerd indien en voor zover van toepassing bij de bepaling van:
- de aard van de dienstverlening;
- de omvang van de dienstverlening;
- de eigen bijdrage van de cliënt(e).
Deze Algemene Voorwaarden vormen daarop een aanvulling.
- 2.2. Voor diensten waaraan geen regelgeving van overheidswege ten grondslag ligt, vormen deze Algemene Voorwaarden in combinatie met de tariefstelling de condities waaronder diensten worden verleend.
- 2.3. Indien van overheidswege andere of nieuwe regelgeving met betrekking tot de door ZorgBedrijf geleverde diensten wordt geïmplementeerd, wordt deze regelgeving geacht mede de basis te vormen voor de dienstverlening.

3 Wijze van dienstverlening

- 3.1. Voor de AWBZ en WMO geïndiceerde diensten van ZorgBedrijf is een indicatie van het CIZ, of gemeente vereist waaruit de zorgbehoefte van de cliënt(e) blijkt.
- 3.2. Binnen de kaders van de indicatiestelling en rekening houdend met de wensen van de cliënt wordt door een ter zake deskundige bij de cliënt(e) thuis een zorgovereenkomst opgesteld. De afspraken worden schriftelijk vastgelegd en door de cliënt(e) voor akkoord ondertekend. De zorgovereenkomst en de Algemene Voorwaarden vormen samen het zorgcontract.

De zorgovereenkomst wordt bijgesteld indien er sprake is van een wijziging in aard / omvang van de zorgverlening (Bij AWBZ gesubsidieerde diensten moet bij belangrijke wijzigingen een nieuwe indicatie door het CIZ worden gesteld).

In overleg met de cliënt worden concrete werkafspraken gemaakt en vastgelegd in een zorgplan. Het zorgplan is opgenomen in de zorgmap die bij de cliënt thuis aanwezig is. De zorgmap blijft eigendom van ZorgBedrijf.

- 3.3. ZorgBedrijf garandeert bij de inzet van medewerkers, zoveel als redelijkerwijs mogelijk is, professionele en op de aard van de dienstverlening aansluitende deskundigheid van de zorgverlener, waarbij de zorgverlener bij zijn werkzaamheden de houding van een goed zorgverlener in acht zal nemen en daarbij zal handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor zorgverleners geldende professionele standaard.
- 3.4. Indien de dienstverlening niet door ZorgBedrijf wordt verricht, maar een door ZorgBedrijf aan te wijzen derde, garandeert ZorgBedrijf dat de opdracht door de derde zal worden uitgevoerd met inachtneming, zoveel als redelijkerwijs mogelijk is, van de door ZorgBedrijf gehanteerde kwaliteitseisen. De ingeschakelde derde dient te voldoen aan de eisen van goed zorgverlenerschap zoals genoemd in het vorige lid.
- 3.5. De organisatie en uitvoering van de dienstverlening vinden plaats in overeenstemming met wettelijke vereisten, algemeen aanvaarde standaarden, de Gedragscode van Branchebelang Thuiszorg Nederland en de door ZorgBedrijf vastgestelde kwaliteitseisen, gebaseerd op de HKZ / ISO 9001 -normen.
- 3.6. De cliënt(e) verschaft ZorgBedrijf gevraagd en ongevraagd alle informatie en medewerking die de zorgverlener redelijkerwijs nodig heeft voor het uitvoeren van de dienstverlening.
- 3.7. De cliënt(e) die zorg- of dienstverlening van ZorgBedrijf ontvangt en reeds geplande hulp afzegt, later dan 24 uur voor het geplande tijdstip waarop de werkzaamheden zouden worden uitgevoerd, wordt de geplande tijd in rekening gebracht.
- 3.8. Voor de organisatie en uitvoering van verpleging en verzorging is ZorgBedrijf 24 uur per dag telefonisch bereikbaar.
- 3.9. Er wordt gestreefd naar levering van huishoudelijke zorg, met inachtneming van het gestelde in artikel 5, uiterlijk binnen 2 dagen na aanmelding, indien uit de urgentiebepaling behorend bij de indicatiestelling blijkt dat deze zorgverlening zeer dringend is.
- 3.10. Er wordt gestreefd naar levering van verpleging en verzorging thuis, met inachtneming van het gestelde in artikel 5:
- binnen 48 uur na indicatiestelling;
 - in acute situaties binnen 24 uur na indicatiestelling;
 - in crisissituaties binnen 1 uur na aanmelding;

Het is de zorgverlener niet toegestaan om gemachtigd te worden voor geldzaken en/of de bank-/giropas van de cliënt te gebruiken. Bij overtreding van een dergelijk verbod aanvaardt ZorgBedrijf geen enkele aansprakelijkheid voor welke schade dan ook.

Voor het uitvoeren van medische / verpleegkundige handelingen, die vallen onder de zogenaamde voorbehouden handeling (Wet BIG), dient ZorgBedrijf te beschikken over een schriftelijk verzoek van de behandelende arts van de opdrachtgever.

De cliënt dient er zelf zorg voor te dragen dat de zorgverlener de woning kan betreden. ZorgBedrijf neemt in principe geen huissleutels in ontvangst. Wanneer er sprake is van een situatie waarin het onontkoombaar is dat de medewerker over een sleutel van de cliënt beschikt, dan dient dit schriftelijk te worden vastgelegd in de zorgmap. Alle risico's met betrekking tot de opstal en de inboedel blijven gedurende de sleuteloverdracht voor rekening van de cliënt. Noch ZorgBedrijf, noch de zorgverlener aanvaardt enigerlei aansprakelijkheid ter zake.

De zorgverlener mag zijn / haar werkzaamheden alleen bij de cliënt thuis uitvoeren indien deze zelf aanwezig is, tenzij hier schriftelijke afspraken over zijn gemaakt met ZorgBedrijf. Alle risico's met betrekking tot de opstal en de inboedel blijven echter voor rekening van de cliënt. Noch ZorgBedrijf, noch de zorgverlener aanvaardt enigerlei aansprakelijkheid ter zake.

Het is de cliënt alleen toegestaan zich ten tijde van de zorg samen met een medewerker van ZorgBedrijf te verplaatsen in een motorvoertuig indien:

- De bestuurder een geldig rijbewijs heeft;
- Het motorvoertuig verzekerd is;
- Het motorvoertuig ook een inzittenden verzekering heeft.

In geval van schade of letsel zal ZorgBedrijf de veroorzaker aansprakelijk stellen.

4. Arbeidsomstandigheden

De cliënt(e) draagt zorg voor een werksituatie waarin de medewerker veilig en verantwoord zijn/haar werkzaamheden kan verrichten. Tijdens de intake wordt de cliënt geïnformeerd over eventuele specifieke voorwaarden door middel van de 'arbo-checklist'.

ZorgBedrijf kan de zorgovereenkomst geheel of gedeeltelijk beëindigen wanneer de cliënt niet bereid is voorzieningen te treffen en/of er niet mee instemt dat ZorgBedrijf voorzieningen treft die noodzakelijk zijn om de veiligheid of gezondheid van de zorgverlener niet in gevaar te brengen

5 Privacy

5.1. Bij de uitvoering van de dienstverlening wordt, voor zover van toepassing, gehandeld conform de wettelijke eisen inzake de dossierplicht en bescherming van persoonsgegevens, zoals geregeld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst en de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

5.2. Bij de uitvoering van de dienstverlening wordt gehandeld in overeenstemming met het geldende privacyreglement. Het privacyreglement is op aanvraag beschikbaar en te lezen op onze website: www.zorgbedrijf.nl.

6 Bejegening

6.1. ZorgBedrijf hanteert een gedragscode die alle zorgverleners dienen te hanteren tegenover de cliënten. In het geval een cliënt zich onheus bejegend voelt door een zorgverlener en dit meldt aan ZorgBedrijf, zal direct actie worden genomen om herhaling in de toekomst te voorkomen. In ernstige gevallen zal direct vervanging van de zorgverlener plaatsvinden.

6.2. De cliënt dient de medewerkers van ZorgBedrijf met respect te behandelen. Discriminatie, verbale en non-verbale agressie of intimidatie van medewerkers kan in uiterste gevallen leiden tot weigering van zorg. In ernstige situaties mag de medewerker de werkplek direct verlaten.

7 Overmacht

7.1. ZorgBedrijf kan de gevraagde dienst leveren voor zover er geen sprake is van overmacht. Onder overmacht wordt verstaan elke omstandigheid die zodanig is, dat naleving van de overeenkomst in redelijkheid niet van ZorgBedrijf kan worden gevraagd.

Indien ZorgBedrijf door overmacht de overeenkomst niet tijdig of niet naar behoren kan nakomen, heeft de organisatie het recht de overeenkomst ontbonden te verklaren, zonder dat de cliënt ZorgBedrijf kan aanspreken op een schadevergoeding.

8 Tarieven

- 8.1. De door de cliënt(e) aan ZorgBedrijf verschuldigde vergoeding voor de te leveren zorg of dienst wordt bepaald door de eventueel daarop van toepassing zijnde eigen bijdrageregeling op grond van wet, verstrekking- of subsidiebesluit, dan wel het geldende tarief dan wel een combinatie daarvan.
- 8.2. De tarieven blijven ongewijzigd voor de aangegeven periode, tenzij anders wordt overeengekomen. De tarieven zijn exclusief omzetbelasting, mits er een CIZ indicatie ten grondslag ligt aan de zorg.
- 8.3. Bij kostenverhogingen van overheidswege kunnen tarieven zonder voorafgaande kennisgeving doorberekend worden, indien en voor zover niet strijdig met de eventueel daarbij afgegeven richtlijnen.
- 8.4. Niet voorzienbare verhogingen van vergoedingen en tarieven van meer dan 10% zullen, zo mogelijk voorafgaand aan de verhoging, door ZorgBedrijf ter kennisgeving gebracht worden aan de cliënt(e). Indien de cliënt(e) niet met een dergelijke tariefsverhoging akkoord gaat, kan de te leveren dienst aan de cliënt(e) onmiddellijk worden beëindigd.
- 8.5. Aan verschrijvingen betreffende tarieven of andere voorwaarden in publicaties van ZorgBedrijf kunnen door de cliënt(e) geen rechten worden ontleend.

9 Betaling en niet-nakoming

- 9.1. Declaraties worden binnen 30 dagen na het leveren van de dienst c.q. na het verstrijken van een overeengekomen periode aan de cliënt(e) verzonden; hieronder niet begrepen de eigen bijdrage voor geleverde zorg in het kader van de AWBZ. De eigen bijdrage wordt geïnd door het Centraal Administratiekantoor (CAK).
- 9.2. Declaraties dienen binnen 14 dagen na factuurdatum te zijn voldaan op de door ZorgBedrijf aangegeven wijze.
- 9.3. Voor elke dag waarmede de gestelde betalingstermijn wordt overschreden kan aan de cliënt(e) een rentevergoeding in rekening worden gebracht, berekend naar de maatstaf van de wettelijke rente.
- 9.4. Alle kosten, waaronder de kosten wegens juridische bijstand, verband houdend met het incasseren van verschuldigde bedragen, zijn voor rekening van de klant. De buitengerechtelijke incassokosten worden daarbij vastgesteld op 15% van het verschuldigde bedrag met een minimum van € 150,- (zegge EENHONDERD VIJFTIG EURO).

10 Opzegging

- 10.1. Voor het beëindigen van de zorgovereenkomst geldt een opzegtermijn van minimaal een week. Deze opzegtermijn gaat in vanaf het moment dat ZorgBedrijf de schriftelijke opzegging heeft ontvangen. Als het gaat om een beëindiging vanwege een medische indicatie geldt een opzegtermijn van 24 uur.
- 10.2. ZorgBedrijf kan de tussen haar en de cliënt(e) gesloten overeenkomst slechts opzeggen indien de CIZ indicatie, of gemeente indicatie wordt beëindigd of wegens zodanige gewichtige redenen dat van ZorgBedrijf niet kan worden verlangd dat zij deze voortzet, e.e.a. mede op basis van de procedure zorgweigerings. Een dergelijke gewichtige reden doet zich in ieder geval voor indien de cliënt(e) zijn betalingsverplichtingen niet nakomt dan wel buiten het werkgebied van ZorgBedrijf gaat wonen.

ZorgBedrijf zal bij opzegging door haar van de zorgovereenkomst een termijn van één maand hanteren, zodat de cliënt in de gelegenheid is om te zien naar vervangende zorg.

11 Aansprakelijkheid

- 11.1. ZorgBedrijf aanvaardt slechts aansprakelijkheid voor door de cliënt(e) geleden schade die het gevolg is van een toerekenbare tekortkoming in de nakoming van haar verbintenis of anderszins (bijvoorbeeld door onrechtmatige daad), indien en voor zover deze aansprakelijkheid wordt gedekt door de door ZorgBedrijf voor haar dienstverlening afgesloten verzekering.
- 11.2. De aansprakelijkheid beperkt zich tot de geldelijke waarde (factuurwaarde) van de geleverde diensten.
- 11.3. De cliënt(e) vrijwaart ZorgBedrijf voor aanspraken van derden.
- 11.4. In geval van schade geldt voor de cliënt(e) een eigen risico van € 150,- (zegge: EENHONDERDVIJFTIG EURO) per gebeurtenis.
- 11.5. Een claim van een cliënt(e) ter zake van schade dient binnen één maand na constatering van de schade schriftelijk bij ZorgBedrijf te zijn ingediend.

12 Klachten

- 12.1. De cliënt is verplicht een klacht over de zorgovereenkomst en de uitvoering daarvan schriftelijk voor te leggen aan de directie of de klachtenfunctionaris van ZorgBedrijf. ZorgBedrijf kent een intern systeem van klachtafhandeling waarbij door tussenkomst van een klachtenfunctionaris geprobeerd wordt de klacht in der minne te schikken. Wanneer de cliënt het niet eens is met de geboden oplossing, kan een beroep gedaan worden op een onafhankelijke klachtencommissie. Een klachtenregeling is op aanvraag beschikbaar en is te lezen op onze website: www.zorgbedrijf.nl.

13 Wijziging Algemene Voorwaarden

13.1. Wijzigingen in de Algemene Voorwaarden worden vastgesteld door de directie.

14 Geschillen

14.1. Op alle overeenkomsten is het Nederlands recht van toepassing.

14.2. Geschillen zullen worden voorgelegd aan de ter zake bevoegde Kantonrechter in Nederland.

15 Slotbepaling

15.1. Indien een deel van de overeenkomst of van deze algemene voorwaarden nietig of vernietigbaar blijkt te zijn, dan laat dit de geldigheid van het overige deel van de overeenkomst en deze algemene bepalingen onverlet. In plaats van het vernietigde of nietige deel geldt dan als overeengekomen hetgeen op wettelijke toelaatbare wijze het dichtst komt bij hetgeen partijen overeengekomen zouden zijn, indien zij de nietigheid of vernietigbaarheid gekend zouden hebben.

15.2. In alle gevallen waarin regelgeving en/of deze Algemene Voorwaarden niet voorzien, beslist de directie van ZorgBedrijf.

Voordat wordt begonnen met de dienstverlening gaat cliënt akkoord met de Algemene Voorwaarden.

Cliënt / vertegenwoordiger:
Plaats:
Datum:
Handtekening:

Vertegenwoordiger ZorgBedrijf:
Plaats:
Datum:
Handtekening: