ALGEMENE VOORWAARDEN BETREFFENDE ZORG BETAALD VANUIT DE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO)

1. Algemeen

1.1 Op wie zijn de algemene voorwaarden van toepassing?

De algemene voorwaarden in deze module(s) zijn van toepassing op de overeenkomst tussen u en ons vanaf het moment dat u ons aanbod van de te leveren zorg heeft aanvaard. Het betreft het deel van de zorg dat wordt gefinancierd door de gemeente vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)

Deze algemene voorwaarden zijn **niet** van toepassing:

a. bij onvrijwillige opname en verblijf van de cliënt. Onder een onvrijwillige opname en verblijf verstaan wij een opname en verblijf op basis van een inbewaringstelling of een rechterlijke machtiging zoals bedoeld in de Wet zorg en dwang;
b. op het deel van de overeenkomst met cliënt dat onder de wijkverpleegkundige zorg valt;
c. op het deel van de overeenkomst met cliënt dat met een persoonsgebonden budget zorg of particulier wordt ingekocht.

De wettelijke regelingen gaan altijd voor op de algemene voorwaarden. De algemene voorwaarden in deze module(s) geven niet een complete weergave van de wettelijke regelingen.

1.2 Wie zijn ‘u’ en ‘wij/ons’ in de algemene voorwaarden?

In de module(s) van de algemene voorwaarden gaat het over ‘u’ en over ‘wij/ons’.

- Met ‘u’ wordt degene bedoeld aan wie wij zorg verlenen en diens vertegenwoordiger (dat is degene die namens hem/haar beslissingen kan nemen als hij/zij dat zelf niet meer kan).
- Met ‘wij/ons’ wordt de zorgaanbieder bedoeld.

1.3 Wie kunnen de algemene voorwaarden wijzigen?

De algemene voorwaarden in deze module(s) kunnen slechts gewijzigd worden:

- bij gewijzigde wet- en regelgeving door ActiZ en Zorgthuisnl gezamenlijk, als een wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet- of regelgeving.
  Een wijziging van de algemene voorwaarden die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging van wet- of regelgeving of uit het contract tussen zorgaanbieder en financier, treedt in werking op het moment waarop de wijziging van wet- of regelgeving of uit het contract tussen zorgaanbieder en financier in werking treedt. Van zo'n wijziging kunnen wij u ook achteraf informeren; of
- in alle overige gevallen door ons, na instemming van de cliëntenraad. Wij informeren u tijdig over een wijziging van de algemene voorwaarden. Daarbij geven wij aan wanneer de wijziging in werking treedt.

2. Zorgplan[1] en zorgdossier

2.1 Welke verplichtingen hebben wij?

Wij informeren u over de voorgestelde zorgverlening. Daarnaast zullen wij, zo nodig en tijdig, hierover met u overleggen zodat wij samen beslissen over passende zorgverlening en u toestemming kan verlenen.

2.2 Wat is het ondersteuningsplan/activiteitenplan en hoe komt het tot stand?

Het ondersteuningsplan/activiteitenplan is een (digitaal) document dat bij de start van onze zorgverlening in overleg met u wordt opgesteld. In het (digitaal) zorgplan worden de afspraken over de uitvoering van de zorgverlening en de uitkomsten van de evaluaties vastgelegd. In het (digitaal) zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden. De zorgverlening die wij geven is beperkt tot de indicatie die u heeft. Als u aanvullende zorg wenst, dan kunt u dat met ons bespreken. Mogelijk kunnen wij dat bieden tegen extra betaling.

2.3 Wat gebeurt er als wij het met elkaar niet eens worden of als u niet kunt of wilt overleggen over het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan?

Wij proberen overeenstemming met u te bereiken over het ondersteuningsplan/activiteitenplan. Wij houden bij het vastleggen, de evaluatie of actualisering van het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan zoveel mogelijk rekening met uw wensen, voorkeuren, mogelijkheden en beperkingen. Als dat toch niet lukt of als u geen toestemming geeft voor (delen van) onze

---

[1] Het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan wordt ook wel genoemd zorgplan, ZRM-matrix, zorgleefplan, persoonlijk ontwikkelingsplan of individueel plan.

zorgverlening/behandeling, dan wordt dat in het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan vermeld. Die onderdelen worden niet uitgevoerd, tenzij dat noodzakelijk is om ernstig nadeel voor u te voorkomen.

2.4 Wat gebeurt er tijdens het evaluatiegesprek?

Tijdens het evaluatiegesprek evalueren en actualiseren wij met u het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan en bespreken wij hoe de zorgverlening verloopt en/of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken met u dan bovendien:

- de wijze waarop u uw leven wenst in te richten en welke ondersteuning u daarbij van ons zou willen ontvangen;
- de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- welke familieleden of anderen bij de zorgverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;
- hoe vaak en waarom het (digitaal) zorgplan met u zal worden geëvalueerd en geactualiseerd.

2.5 Wat als wij de afspraken in het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan niet kunnen nakomen?

Als de zorgvraag verandert en wij niet meer de mogelijkheid hebben om de zorg te bieden, dan laten wij u dat zo snel mogelijk weten en gaan wij met u hierover in gesprek.

2.6 Welke regels gelden er voor het gebruik van het zorgdossier?

Wij houden ons voor het bijhouden en bewaren van het zorgdossier aan de geldende wet- en regelgeving. Dat betekent het volgende:

- Wij houden een zorgdossier bij in verband met de goede zorgverlening aan u. Wij zijn verantwoordelijk voor het zorgdossier en zorgen ervoor dat het zorgdossier goed en beveiligd bewaard wordt. In het zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor de zorgverlening, zoals onder andere uw wensen en voorkeuren, medische gegevens en de voortgang van de zorgverlening. Het (digitaal) zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier.

- Voor gegevens uit het zorgdossier geldt een bewaartermijn van twintig jaar vanaf de laatste wijziging in het zorgdossier of zoveel langer als redelijkerwijs nodig is. Na de bewaartermijn wordt het zorgdossier vernietigd.
- Zolang u bij ons in zorg bent, kunnen wij niet zonder een zorgdossier werken. Wel kunnen wij op uw verzoek onderdelen daaruit corrigeren of vernietigen wanneer deze niet juist of niet relevant zijn of wanneer u er bezwaar tegen heeft. U kunt daartoe een schriftelijk of elektronisch verzoek doen. Wij zullen dit verzoek met u bespreken en aangeven of en hoe het uitgevoerd kan worden.
- Als u een (gedeeltelijk) vernietigingsverzoek schriftelijk of elektronisch doet, dan vernietigen wij het zorgdossier geheel of gedeeltelijk. Wij vernietigen het zorgdossier echter niet als het bewaren van aanmerkelijk belang is voor iemand anders dan u zelf. Het moet dan gaan om een concreet, actueel belang. Wij vernietigen het zorgdossier ook niet als dat niet mag op grond van de wet. Binnen een maand nadat u ons gevraagd heeft om het zorgdossier geheel of gedeeltelijk te vernietigen, laten wij u schriftelijk of elektronisch weten of wij dat gedaan hebben. Wij kiezen daarvoor dezelfde communicatievorm die u gebruikt heeft bij uw vernietigingsverzoek. Deze termijn kunnen wij, zo nodig, met 2 maanden verlengen. Als wij uw verzoek afwijzen, vermelden wij de reden daarvan in onze reactie op uw verzoek. U kunt over dit besluit bij ons een klacht indienen op de wijze zoals beschreven in Hoofdstuk 5 van deze module.

2.7 Wanneer gebruiken wij het zorgdossier zonder uw toestemming?

Wij gebruiken het zorgdossier bij de zorgverlening zonder uw toestemming, uitsluitend voor zover dat nodig is, voor:

- kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van de zorgverlening, bijvoorbeeld voor intercollegiale toetsing of intervisie en supervisie;
- financiële afwikkeling en controle;
- onderzoek van een intern gemelde incident. Wij informeren u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident en wat de mogelijkheden zijn om de gevolgen te verhelpen.

2.8 Wanneer hebben wij uw toestemming nodig voor het uitwisselen van uw gegevens uit het zorgdossier?

Wij hebben uw toestemming nodig voor het uitwisselen van uw gegevens uit het zorgdossier met zorgverleners, die niet rechtstreeks betrokken zijn bij onze zorgverlening, zoals bijvoorbeeld het ziekenhuis, de huisarts en apotheek.

2.9 Aan wie geven wij inzage in het zorgdossier?

- U kunt (een deel van) het zorgdossier kosteloos inzien en een schriftelijke kopie krijgen. U kunt één gratis kopie krijgen, voor een tweede kopie vragen wij een redelijke vergoeding op basis van de administratieve kosten. U kunt ook (een deel van) het zorgdossier kosteloos elektronisch inzien en kosteloos een elektronische afschrift krijgen. Wij zorgen ervoor dat wij u op een veilige manier inzage verschaffen.

  U krijgt **geen** inzage in of een kopie of elektronische afschrift van (een deel van) het zorgdossier, als de persoonlijke levenssfeer van een ander daardoor wordt geschaad, en dat belang boven het belang van inzage moet prevaleren. Dit zal gelden in uitzonderlijke situaties.

- Degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de zorgverlening of behandeling en hun vervangers, kan zonder uw toestemming inlichtingen of inzage worden gegeven, voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden. Voor inzage in of een kopie van (een deel van) het zorgdossier door overige mensen hebben wij uw toestemming nodig.
- Uw vertegenwoordiger kan zonder uw toestemming inlichtingen of inzage krijgen, voor zover deze informatie noodzakelijk is om, namens u, beslissingen te kunnen nemen.
- Als wij wettelijk verplicht zijn om inlichtingen of inzage te geven (zoals aan de IGJ of politie), kan zonder uw toestemming van inlichtingen of inzage worden gegeven aan anderen, voor zover deze informatie noodzakelijk is voor de uitvoering van de wet.

2.10 Geven wij uw nabestaanden inzage in en afschrift van (een deel van) het zorgdossier?

Wij geven na uw overlijden aan uw nabestaanden als regel **geen** inzage in en afschrift van (een deel van) het zorgdossier. Dat is alleen anders:

- wanneer u bij leven hiervoor schriftelijk of elektronisch toestemming heeft gegeven;
- wanneer op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een mededeling van een incident is ontvangen;
- wanneer er sprake is van een zwaarwegend belang. Aannemelijk moet worden gemaakt, door uw nabestaanden, dat zij een zwaarwegend belang hebben dat meer gewicht heeft dan het belang dat uw privacy ook na uw overlijden wordt

beschermd. Nabestaanden moeten aantonen dat inzage in of afschrift van (een deel van) het zorgdossier noodzakelijk is voor de behartiging van dat belang.

Wij geven na uw overlijden aan uw nabestaanden geen gegevens uit (een deel van) het zorgdossier als:

- daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad; of
- schriftelijk of elektronisch is vastgelegd dat:
  - u dat niet wenst; én
  - u, op het moment waarop u dit te kennen gaf, 12 jaar of ouder was; én
  - u in staat was om hierover weloverwogen te besluiten.

3. Betalingsvoorwaarden

3.1 Moet u betalen voor de zorgverlening?

U moet ons voor de zorgverlening betalen als deze niet op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) aan ons wordt betaald. Daarnaast kan het zijn dat u verplicht bent een wettelijke eigen bijdrage te betalen aan het CAK. Het CAK bepaalt hoe hoog die eigen bijdrage is.

3.2 Hoeveel moet u betalen?

Als u moet betalen voor de zorgverlening, informeren wij u **vóór** de aanvang van die zorgverlening over onze prijzen. Informatie over de eigen bijdrage kunt u opvragen bij het CAK.

3.3 Op welk moment moet u betalen?

Wij sturen u voor de zorgverlening waarvoor u zelf moet betalen, een duidelijke en gespecificeerde factuur, die u binnen veertien dagen moet betalen. Bij het aangaan van de overeenkomst spreken wij af op welke wijze u zult betalen.

3.4 Wat gebeurt er als u niet betaalt?

Na het verstrijken van de termijn van veertien dagen sturen wij u een betalingsherinnering en krijgt u van ons de gelegenheid alsnog te betalen binnen een termijn van veertien dagen na ontvangst van de betalingsherinnering. Als u daarna nog steeds niet heeft betaald, brengen wij rente en buitengerechtelijke incassokosten

bij u in rekening vanaf het verstrijken van de eerste betalingstermijn. De rente is gelijk aan de wettelijke rente. De buitengerechtelijke incassokosten worden berekend conform het Besluit vergoeding voor buitengerechtelijke incassokosten.

3.5 Kunnen wij de prijzen van de zorgverlening aanpassen?

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

4. Overige afspraken

4.1 Welke informatie krijgt u?

Wij spannen ons in dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de overeenkomst. Verder geven wij u (op onze website of op papier) informatie over:

- algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg belangrijk zijn;
- welke aanvullende zorg en eventuele diensten wij bieden en de kosten daarvoor;
- hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij kunnen helpen;
- de mogelijkheid tot het opstellen van een schriftelijke wilsverklaring waarin u uit hoe u wilt dat er wordt gehandeld als u in een situatie komt waarin u niet meer voor uzelf kunt beslissen;
- onze bereikbaarheid bij een noodsituatie;
- onze klachtenregeling;
- ons privacyreglement;
- onze cliëntenraad.

4.2 Hoe geven wij informatie?

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

4.3 Welke informatie krijgen wij van u?

Voor de aanvang van de zorgverlening:

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

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

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

4.5 Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

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

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

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

4.6 Hoe gaan wij om met deelname aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs?

Als wij u willen betrekken bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs, dan informeren wij u over het doel van het wetenschappelijk onderzoek of onderwijs en over de mogelijke risico's van medewerking daaraan. Alleen als u daarvoor uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven, mogen wij u bij wetenschappelijk onderzoek of onderwijs betrekken.

4.7 Welke verplichtingen heeft u nog meer?

U heeft ook de volgende verplichtingen, als u bij ons verblijft of in een privéwoning woont:

- u bent in het bezit van een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs voor de aanvang en gedurende de looptijd van de zorg;
- u geeft ons naar beste weten de inlichtingen die nodig zijn en de medewerking die nodig is voor de uitvoering van de overeenkomst;
- u stelt ons in staat en biedt alle noodzakelijke medewerking om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het (digitaal) ondersteuningsplan/activiteitenplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne;
- u meldt ons zo snel mogelijk als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt;
- u onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze instelling, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers;
- u mag zonder onze toestemming geen beeldopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers. Als u voor privégebruik geluidsopnamen wil maken van een gesprek met een van onze medewerkers, dan meldt u dit voor het gesprek. U mag niet zonder onze toestemming geluidsopnamen van een gesprek met een van onze medewerkers openbaar maken;
- u meldt ons zo snel mogelijk wanneer u gaat verhuizen.

4.8 Hoe lang van tevoren kunt u een afspraak afzeggen of verzetten?

Als het voor u niet mogelijk is om de zorgverlening te ontvangen, vertelt u ons dat zo snel mogelijk en in ieder geval 24 uur van tevoren. Als u niet op tijd de afspraak afzegt, kunnen wij gederfde inkomsten bij u in rekening brengen, tenzij u kunt aantonen dat u absoluut niet in staat was op tijd uw afspraak af te zeggen bijvoorbeeld bij een onverwachte opname in het ziekenhuis.

Het bedrag dat door ons in rekening kan worden gebracht, is niet hoger dan de door ons gederfde inkomsten en is op onze website en/of op papier te raadplegen.

5. Klachten en geschillen

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

Klachten

5.1 Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Wij hebben een klachtenregeling die u kunt raadplegen op onze website of in een folder. Daarin staat waar u uw klacht kunt indienen en hoe uw klacht bij ons wordt behandeld. Als u dat wilt kunt u deze regeling ook van ons op papier krijgen. Wij hebben een functionaris aangesteld die u helpt om samen met ons een oplossing te vinden als u niet tevreden bent over ons. Deze functionaris is gratis voor u en kan u ook adviseren over verschillende andere instanties waar u terecht kunt met uw klacht. Ook als deze functionaris bij ons in dienst is, kan deze volledig onafhankelijk te werk gaan.

5.2 Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als uw klacht niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, dan kunt u een geschil aanhangig maken op de wijze zoals beschreven onder **5.3 e.v.** en op de website van de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg[2].

Geschillen

5.3 Welke procedure geldt er bij een geschil?

Een geschil kunt u voorleggen aan de Geschillencommissie Verpleging Verzorging en Geboortezorg[3]. Een geschil wordt in principe afgedaan door de Geschillencommissie en alleen in uitzonderingssituaties kan het geschil daarna nog aan de rechter worden voorgelegd.

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

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

5.5 Gelden er voorwaarden voor het aanhangig maken van een geschil?

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

[2] Als u als zorgaanbieder aangesloten bent bij een andere Geschillencommissie, dan kunt u het invulveld aanpassen.

[3] Als u als zorgaanbieder aangesloten bent bij een andere Geschillencommissie, dan kunt u het invulveld aanpassen.

5.6 Moet u een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

U kunt er voor kiezen om naar de Geschillencommissie te gaan of naar de rechter. Als het geschil over het handelen of nalaten van een BIG-geregistreerde zorgverlener gaat, kunt u ook naar de tuchtrechter gaan.

5.7 Kunnen wij een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie?

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

5.8 Kunnen geschillen over alle onderwerpen worden voorgelegd aan de Geschillencommissie?

De Geschillencommissie behandelt geen geschillen over aansprakelijkheid voor schade boven € 25.000. Hiervoor kunt u wel naar de rechter.

Aansprakelijkheid

5.9 Welke beperking kent onze aansprakelijkheid?

1. Iedere aansprakelijkheid van Zorgaanbieder is beperkt tot het bedrag of de bedragen dat/die onder de door Zorgaanbieder afgesloten aansprakelijkheidsverzekering(en) in het desbetreffende geval wordt/worden uitbetaald, te vermeerderen met het bedrag van het eigen risico dat in het betreffende geval uit de geldende polisvoorwaarden voortvloeit. Desgevraagd zal over de inhoud van de polisvoorwaarden nadere informatie worden verschaft. De beperking van aansprakelijkheid geldt ook voor door Zorgaanbieder ingeschakelde derden.
2. De beperkingen in de aansprakelijkheid van Zorgaanbieder als bedoeld in dit artikel gelden niet in geval van opzet of grove schuld aan de zijde van Zorgaanbieder.
3.Ingeval enig eigendom van een cliënt verloren gaat, beschadigd wordt of anderszins ongeschikt wordt voor gebruik door toedoen of nalatigheid van een medewerker van zorgaanbieder zal de cliënt daarvan direct melding maken bij Zorgaanbieder. Ook een claim wegens medisch handelen dient direct gemeld te worden bij Zorgaanbieder. Hiervoor dient de in de zorgmap aanwezige klachtenformulier gebruikt te worden.

3.Financiële claims dienen hierbij te worden gemeld, zodat zorgaanbieder deze claim direct zal doorgeven aan haar verzekeraar. In geval van schade geldt voor de cliënt een eigen risico van € 75,- .

6. Einde van de overeenkomst

6.1 Wanneer eindigt de overeenkomst?

De overeenkomst eindigt;
a. als uw WMO-indicatie is verlopen
b. als de periode waarvoor wij de overeenkomst hebben gesloten is verstreken;
c. als u en wij dat allebei willen;
d. na een eenzijdige opzegging van de overeenkomst door ons in de situaties opgesomd in en met inachtneming van het bepaalde onder **6.2**;
e. na een eenzijdige opzegging van de overeenkomst door u met inachtneming van het bepaalde onder **6.4**;
f. op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen. Wij zijn verantwoordelijk voor het overdragen van het zorgdossier aan een andere zorgaanbieder en, desgewenst, behulpzaam bij het zoeken naar een passend alternatief;
g. als de gemeente ons niet (meer) betaalt voor de zorgverlening aan u en u ook niet bereid bent of in gebreke blijft voor de zorgverlening te betalen;
h. ingeval van ontbinding door de rechter;
i. bij uw overlijden.

6.2 Wanneer kunnen wij de overeenkomst opzeggen?

De overeenkomst kan door ons worden opgezegd met een e-mail of brief en met inachtneming van een redelijke opzegtermijn als:
- wij de zorg die u nodig heeft niet (meer) kunnen of mogen verlenen. Bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat wij geen goede zorg meer kunnen bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit/(-stelling);
- u en/of uw naasten de verplichtingen uit de overeenkomst niet nakomt (nakomen) of u en/of uw naasten zich zodanig gedraagt (gedragen) dat voortzetting van de overeenkomst niet van ons verwacht kan worden;
- er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging, die wij met u hebben besproken.

6.3 Wat gebeurt er als wij de overeenkomst opzeggen?

Als wij de overeenkomst opzeggen om één (of meer) van de redenen als hiervóór vermeld onder **6.2**, zullen wij ons best doen om u te helpen bij het zoeken naar een passend alternatief en u wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen.

U krijgt desgevraagd een kopie mee van het zorgdossier. Alleen met uw uitdrukkelijke toestemming geven wij informatie over u aan een zorgaanbieder die de zorg overneemt.

6.4 Kunt u de overeenkomst opzeggen?

U kunt de overeenkomst op elk moment opzeggen met een e-mail of brief.

6.5 Kunt u de overeenkomst opzeggen als wij de prijzen van de aanvullende zorgverlening wijzigen?

Als wij de prijzen aanpassen van de aanvullende zorgverlening die u zelf betaalt, mag u dat deel van de overeenkomst, die de aanvullende zorgverlening regelt en waarvan de prijzen verhoogd zijn, opzeggen met ingang van de datum waarop de hogere prijzen gelden.