

Algemene voorwaarden

VERSIE 2.0 JULI 2026



Inhoud

De afspraken	2
Zorgplan	3
Persoonsgegevens en privacy	5
Uw verplichtingen	7
Betalingsvoorwaarden	8
Informatieverstrekking	9
Klachten en geschillen	10
Klachten	10
Geschillen	10
Einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst	11

De afspraken

Wat regelen wij in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

In de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en in de module(s) staan de met u overeengekomen afspraken en voorwaarden die gelden voor onze zorg- en dienstverlening aan u.

Wanneer zijn de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de module(s) van toepassing?

Vanaf de ingangsdatum van de met u gesloten zorg- en dienstverleningsovereenkomst.

Kunnen wij afwijken van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de module(s)?

Wij wijken niet af van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en ook niet van de module(s), tenzij wij dat schriftelijk met u overeenkomen.

Mogen wij deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de module(s) wijzigen?

Ja, dat mag in twee situaties: als de wijziging in uw voordeel is of als de wijziging noodzakelijk is door wijzigingen in wet- of regelgeving. Daarbij geldt het volgende:

- ◆ een wijziging treedt pas in werking 30 dagen na de dag waarop wij u hebben laten weten dat er een wijziging komt. Dit is anders als in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld, want dan geldt die latere datum;
- ◆ een wijziging die rechtstreeks voortvloeit uit een wijziging in wet- of regelgeving treedt in werking op het moment waarop de wet- of regelgeving wijzigt. Dit is anders als wij u bij de mededeling een latere datum van inwerkingtreding doorgeven, want dan geldt die latere datum.

Wat kunt u doen als u het niet eens bent met een wijziging?

Wij mogen dan op onze beurt uiterlijk 10 dagen na de tijdige ontvangst van uw e-mail of brief waarin u opzegt, schriftelijk aan u laten weten dat wij bereid zijn de zorg- en dienstverleningsovereenkomst ongewijzigd voort te zetten. In dat geval zal de wijziging niet op u van toepassing zijn en wordt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst op basis van de ongewijzigde voorwaarden voortgezet. Als wij van voornoemd recht geen gebruik maken, stopt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst in dat geval op de dag dat de wijziging(en) in werking treedt (treden).

Zorgplan

Wat is een zorgplan en hoe komt het tot stand?

In het zorgplan worden bij de start van onze zorg- en dienstverlening de afspraken over de uitvoering van de zorg- en dienstverlening en de uitkomsten van de zorgplanbespreking schriftelijk vastgelegd. Het zorgplan is daarmee een onderdeel van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst dat helemaal op u is toegeschreven. Het zorgplan wordt regelmatig geëvalueerd en geactualiseerd. In het zorgplan sluiten wij zoveel mogelijk aan bij uw wensen en mogelijkheden.

U mag zich tijdens een zorgplanbespreking laten ondersteunen door een onafhankelijke cliëntondersteuner of een persoon uit uw eigen omgeving. Voorafgaand aan de eerste zorgplanbespreking informeren wij u over deze mogelijkheid. Indien gewenst kunnen wij u informeren over de beschikbare vormen van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?

Tijdens de zorgplanbespreking evalueren wij met u het zorgplan en bespreken wij hoe de zorg- en dienstverlening verloopt en of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken dan bovendien:

- ◆ hoe u graag wilt leven en welke ondersteuning u van ons zou willen ontvangen;
- ◆ uw gezondheidstoestand, de prognose en de daarmee samenhangende risico's voor uw gezondheid en welzijn;
- ◆ de doelen van de zorgverlening voor een bepaalde periode en hoe wij die met u zullen proberen te bereiken;
- ◆ de medische behandelingen, als die nodig zijn;
- ◆ de zorgverleners die voor de verschillende onderdelen van de zorgverlening verantwoordelijk zijn, de wijze waarop afstemming tussen die zorgverleners plaatsvindt en wie uw aanspreekpunt is;
- ◆ welke familieleden of anderen bij de zorg- en dienstverlening worden betrokken of van ons informatie krijgen over de zorgverlening en hoe wij dat zullen doen;

Hoe vaak wordt het zorgplan aangepast?

Binnen uiterlijk zes weken na aanvang van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst wordt het zorgplan opgesteld en ondertekend. Het zorgplan wordt periodiek geëvalueerd en indien nodig aangepast. De frequentie is afhankelijk van de zorgvraag en wijzigingen in de situatie van de cliënt. Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het zorgplan worden opgenomen. U krijgt een kopie van het zorgplan en ondertekent deze, of desgewenst, geeft u telefonisch of in een gesprek uw akkoord en is dit in het dossier terug te vinden in het verslag van het cliëntgesprek en het zorgplan.

Moet u het eens zijn met het zorgplan?

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

U ondertekent het zorgplan vervolgens, of desgewenst, geeft u telefonisch of in een gesprek uw akkoord en is dit in het dossier terug te vinden in het verslag van het cliëntgesprek en het zorgplan.

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

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorg- en dienstverlening, dan wordt het zorgplan niet door u ondertekend of akkoord verklaard. Wij stellen dan een zorgplan op waarin wij zoveel mogelijk rekening houden met wat wij denken wat u wilt en kunt, gezien uw mogelijkheden en beperkingen.

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

Als wij de zorg- en dienstverlening niet volgens het zorgplan kunnen uitvoeren, laten wij u dat zo snel mogelijk weten. Wij wijzen u op de mogelijkheid hierover een klacht in te dienen en zullen ons best doen de zorg- en dienstverlening alsnog volgens het zorgplan uit te voeren. Slagen wij daar niet in, dan kunt u de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van 48 uur.

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

Persoonsgegevens en privacy

Is er een zorgdossier?

Ja. In het zorgdossier bewaren wij gegevens over u die van belang zijn voor het nakomen van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst. Het zorgplan maakt deel uit van het zorgdossier. Het zorgdossier is ons eigendom.

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

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

- ◆ als het gaat om gegevens in verband met geneeskundige behandeling geldt een bewaartermijn van 20 jaar, of zoveel langer als redelijkerwijs nodig;
- ◆ wij mogen zonder toestemming persoonsgegevens verwerken over intern gemelde incidenten als dat noodzakelijk is voor de bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit;
- ◆ wij nemen de Algemene verordening gegevensbescherming in acht. Meer informatie over de verwerking van persoonsgegevens is opgenomen in het privacybeleid van Nederland Zorgt.

Waarvoor mogen wij uw gegevens gebruiken?

Wij gebruiken uw gegevens uitsluitend voor zover dat nodig is, zoals voor:

- ◆ kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering;
- ◆ het bijhouden van het dossier;
- ◆ de financiële afwikkeling en controle;
- ◆ intercollegiale toetsing;
- ◆ intervisie, supervisie en opleiding of onderwijs;
- ◆ calamiteitenonderzoek.

Kunt u een verzoek doen tot het vernietigen van uw gegevens?

Ja, dat kan. Als u zo'n verzoek doet, dan vernietigen wij uw gegevens in principe binnen drie maanden. Maar wij vernietigen uw gegevens niet als het bewaren van die gegevens van belang is voor iemand anders dan u zelf. Wij vernietigen gegevens ook niet als dat niet mag op grond van de wet.

Mag u uw zorgdossier inzien?

Ja, u kunt vragen om uw zorgdossier in te zien. U mag ook om een kopie vragen van uw zorgdossier. Wij kunnen daarvoor een vergoeding vragen.

Laten wij uw zorgdossier door anderen inzien?

Nee, dat doen wij niet. Zonder uw schriftelijke toestemming mogen wij aan anderen geen inzage geven of aan anderen gegevens uit het zorgdossier geven, tenzij dat wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld wanneer de Inspectie voor de Gezondheidszorg om inzage vraagt.

Anderen zijn niet:

- ◆ degenen die rechtstreeks zijn betrokken bij de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst als dat noodzakelijk is voor de door hen te verrichten werkzaamheden;
- ◆ uw curator/mentor of schriftelijk gemachtigde als dat noodzakelijk is voor de uitoefening van zijn taken.

Wat gebeurt er met het zorgdossier na het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

Ook na beëindiging van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst bewaren wij het zorgdossier en overige (administratieve) gegevens zo lang als dat wettelijk gezien verplicht is en krijgt u een kopie als u dat wilt.

Mogen nabestaanden het zorgdossier inzien?

Als u overlijdt, geven wij uw nabestaanden op hun verzoek alleen inzage in het zorgdossier als u vóór uw overlijden daarvoor schriftelijk toestemming heeft gegeven of toestemming volgens ons mag worden verondersteld.

Doen wij mee aan wetenschappelijk onderzoek en onderwijs?

Indien Nederland Zorgt deelneemt aan wetenschappelijk onderzoek of onderwijs, worden cliënten hierover vooraf geïnformeerd en wordt uitsluitend met toestemming deelgenomen, tenzij de wet anders bepaalt.

Wie kunnen bij een medische handeling aanwezig zijn?

Als wij een medische handeling uitvoeren waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat die door u als inbreuk op uw privacy kan worden ervaren, dan zorgen wij ervoor dat dat met uw toestemming gebeurt of dat dat buiten het zicht en gehoor van anderen gebeurt. Anderen zijn niet:

- ◆ de feitelijk zorgverlener of degenen van wie de medewerking bij de uitvoering van de handeling ook noodzakelijk is;
- ◆ uw curator/mentor of schriftelijk gemachtigde.

Wanneer wij van plan zijn om bij een dergelijke handeling of een gesprek een zorgverlener in opleiding of stagiaire aanwezig te laten zijn, dan zullen wij u daarvoor voorafgaand toestemming vragen.

Uw verplichtingen

Wat moet u doen?

U werkt mee om ons in staat te stellen de zorg- en dienstverlening te leveren:

- ◆ zoals overeengekomen in het zorgplan en zoals nodig in het kader van de veiligheid;
- ◆ conform regelgeving over arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne.

Wat mag u niet doen?

U onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze organisatie, de gezondheid of het welzijn van andere cliënten, onze medewerkers en vrijwilligers. U mag bijvoorbeeld zonder toestemming geen film- of geluidsopnamen maken van andere cliënten, medewerkers en vrijwilligers.

Betalingsvoorwaarden

Moet u betalen voor de zorg- en dienstverlening?

U moet ons voor de zorg- en dienstverlening betalen als deze zorg- en dienstverlening niet op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of een persoonsgebonden budget (pgb) wordt vergoed.

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

Hoeveel moet u betalen?

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

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

Op welk moment moet u betalen?

Wij sturen u voor de zorg- en dienstverlening, waarvoor u zelf moet betalen, een duidelijke en gespecificeerde factuur die u binnen 14 dagen moet betalen.

Wat gebeurt er als u niet betaalt?

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

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

Informatieverstrekking

Welke informatie krijgt u?

Wij informeren u in ieder geval tijdens de zorgplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd (zie Zorgplan: Wat gebeurt er tijdens de zorgplanbespreking?). Wij zullen ons best doen om er voor te zorgen dat u voldoende geïnformeerd blijft over alles wat voor u van belang is voor de uitvoering van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst.

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

- ◆ algemene zaken die bij ons spelen en die voor de zorg- en dienstverlening belangrijk zijn;
- ◆ welke zorg- en dienstverlening wij bieden;
- ◆ hoe u een nieuwe indicatie/verwijzing/machtiging kan krijgen en of wij daarbij ondersteuning kunnen bieden;
- ◆ onze bereikbaarheid bij noodsituaties;
- ◆ onze klachtenregeling;
- ◆ medezeggenschap van cliënten;
- ◆ de intake;

Informerend wij u over incidenten?

Als er een incident in de zorgverlening is geweest waar u merkbare gevolgen van heeft of kunt hebben, informeren wij u onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident. Wij informeren u in zo'n geval onmiddellijk over de aard en toedracht van dat incident, de mogelijke begeleiding bij het opvangen van de gevolgen en welke mogelijkheden van behandeling er zijn.

Hoe geven wij informatie?

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

Welke informatie krijgen wij van u?

- ◆ bij het aangaan van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst geeft u ons de naam en bereikbaarheidsgegevens van een contactpersoon en van 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;
- ◆ u moet zich bij het ondertekenen van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst legitimeren en gedurende de looptijd daarvan, als wij daarom verzoeken, een wettelijk erkend en geldig legitimatiebewijs laten zien;
- ◆ u geeft ons naar beste weten alle informatie die van belang kan zijn voor de zorg- en dienstverlening, waaronder begrepen informatie over een eventuele wilsverklaring;
- ◆ ook als u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder, informeert u ons daarover;

- ◆ als u schade constateert die mogelijk door ons is veroorzaakt, meldt u dat zo snel mogelijk.

Klachten en geschillen

Klachten

Wat kunt u doen met een klacht over ons?

Een klacht of uiting van ongenoegen bespreekt u bij voorkeur eerst met de betrokken zorgverlener. Vaak kan een probleem in een persoonlijk gesprek snel worden opgelost. Wanneer u er samen niet uitkomt of u uw klacht liever niet rechtstreeks met de zorgverlener bespreekt, kunt u deze indienen bij de klachtenfunctionaris van Nederland Zorgt via het contactformulier op de website of per e-mail.

- ◆ Klachtenfunctionaris: M.Groen
- ◆ E-mail: meldingen@nederlandzorgt.net

Nederland Zorgt behandelt uw klacht zorgvuldig en volgens de interne klachtenregeling. Deze klachtenregeling is beschikbaar via onze website.

Wat als uw klacht niet naar tevredenheid wordt afgehandeld?

Als een klacht uiteindelijk (maar binnen een termijn van zes weken) niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, kunt u zich wenden tot onze onafhankelijke externe klachtenfunctionaris. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is onderdeel van de klachtenregeling van Branchevereniging SPOT waar Nederland Zorgt bij is aangesloten.

- ◆ Vereniging SPOT
- ◆ t.a.v. de klachtenfunctionaris
- ◆ Lange Voorhout 58P
- ◆ 2514EG Den Haag
- ◆ E-mail: klacht@verenigingspot.nl

Geschillen

Wanneer is sprake van een geschil?

Is uw klacht na behandeling volgens onze klachtenregeling niet naar tevredenheid opgelost, dan kunt u het geschil voorleggen aan de onafhankelijke Geschillencommissie waarbij Nederland Zorgt is aangesloten. Meer informatie vindt u op <https://zorggeschil.nl/>.

Hoe dient u een geschil in?

U dient uw geschil in via het klachtenformulier op de website van de Geschillencommissie.

Binnen welke termijn?

Een geschil moet binnen 12 maanden nadat u uw klacht bij Nederland Zorgt heeft ingediend, aan de Geschillencommissie worden voorgelegd.

Voorwaarde

Voordat u een geschil kunt indienen, moet u uw klacht eerst bij Nederland Zorgt hebben gemeld.

Einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst

Wanneer eindigt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

De zorg- en dienstverleningsovereenkomst eindigt:

- ◆ op de einddatum als in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst is genoemd;
- ◆ als u en wij dat allebei willen;
- ◆ op het moment dat u buiten ons werkgebied gaat wonen of wanneer Nederland Zorgt redelijkerwijs geen verantwoorde zorg meer kan leveren;
- ◆ bij uw overlijden;
- ◆ als deze door u of door ons onder de hieronder omschreven voorwaarden wordt opgezegd.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?

U kunt de zorg- en dienstverleningsovereenkomst op elk moment opzeggen. U moet daarbij een opzegtermijn van 48 uur in acht nemen, tenzij sprake is van een acute situatie of zwaarwegende omstandigheden. U kunt de opzegging schriftelijk of per e-mail aan Nederland Zorgt doorgeven via info@nederlandzorgt.net.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen als de prijzen wijzigen?

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

Kunnen wij de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?

Wij mogen de zorg- en dienstverleningsovereenkomst per brief en met inachtneming van een opzegtermijn van 48 uur alleen opzeggen als:

- ◆ wij de zorg die u nodig heeft niet (meer) kunnen of mogen verlenen, bijvoorbeeld bij een zodanige verandering in zorgvraag dat wij geen goede zorg meer kunnen bieden of na een nieuw(e) indicatiebesluit met dien verstande dat er indien noodzakelijk een alternatief geboden is;
- ◆ het indicatiebesluit, de machtiging of de verwijzing van uw behandelend specialist niet meer geldig is;
- ◆ de zorg niet langer nodig is. Dan kan eerder worden beëindigd dan de indicatie/machtiging/verwijzing aangeeft. Als u denkt dat zorg nog steeds nodig is, staat het u vrij een second opinion of herindicatie aan te vragen;
- ◆ u de verplichtingen uit de zorg- en dienstverleningsovereenkomst niet nakomt of zich zodanig gedraagt dat het voor ons niet (meer) mogelijk is om goede zorg- en dienstverlening te verlenen;

- ♦ het zorgkantoor of de zorgverzekeraar ons niet meer betaalt voor de zorg- en dienstverlening aan u en u zelf ook niet bereid bent voor de zorg- en dienstverlening te betalen;
- ♦ er andere gewichtige redenen zijn voor de opzegging die wij met u hebben besproken.

Wat gebeurt er bij het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst?

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