



# Algemene Voorwaarden De Waggelmannetjes B.V.

Versie 1.0      01-01-2023

## Inhoud

Definities .....	3
1. Toepasselijkheid.....	4
2. Totstandkoming en wijziging van de Overeenkomst.....	4
3. Uitvoering van de Opdracht .....	5
4. Nakoming.....	6
5. Zorgplan.....	6
6. Dossier .....	7
7. Klachten en geschillen .....	7
8. Prijzen en tarieven.....	8
9. Facturering en betaling PGB facturen.....	8
10. Facturering en betaling overige facturen.....	9
11. Beëindiging van de Overeenkomst .....	9
12. Aansprakelijkheid.....	11
13. Logeeropvang en vakantieopvang.....	11
14. Dagopvang en/of thuiszorg annuleren.....	13
15. Logeer -en/ of (zomer)vakantieopvang annuleren.....	14
16. Verbod ronselen werknemers.....	15
17. Geschillen en toepasselijk recht.....	16

## Definities

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

<b>Belangenbehartiger:</b>	de echtgenoot, de geregistreerd partner, de levensgezel, een ouder, een kind, een broer of zuster in het geval van een meerderjarige Cliënt
<b>Cliënt:</b>	een natuurlijke persoon die zorg- en dienstverlening van de Zorgaanbieder ontvangt of zal ontvangen al dan niet vertegenwoordigd door diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of belangenbehartiger;
<b>Opdracht:</b>	de werkzaamheden zoals omschreven in de Overeenkomst;
<b>Overeenkomst:</b>	de Overeenkomst die tussen Zorgaanbieder en Cliënt is gesloten in verband met de door Zorgaanbieder aan Cliënt te verrichten diensten;
<b>Persoonsgebonden (PGB):</b>	<b>budget</b> een subsidie in de vorm van trekkingsrechten die aan Cliënt zijn toegekend en waarmee Cliënt zelf betalingen kan (laten) doen voor zorg;
<b>Zorgaanbieder:</b>	Zorgaanbieder BV, gevestigd te Amsterdam, KvK nummer 86584103;
<b>Zorg in natura (ZIN):</b>	zorg waarvoor de Zorgaanbieder volgens de wettelijke regels op grond van de Overeenkomst met het zorgkantoor rechtstreeks vergoeding ontvangt voor de aan de individuele zorgvrager verleende Wlz-zorg;
<b>Wettelijk vertegenwoordiger:</b>	de persoon die de handelings- en/of wilsonbekwame Cliënt vertegenwoordigt; zijnde de ouder(s) of voogd(en) in het geval van een minderjarige zorgvrager; de curator of mentor in het geval van een meerderjarige cliënt.

Waar in deze algemene voorwaarden wordt gesproken over 'schriftelijk' wordt hier tevens onder verstaan per e-mail.

## 1. Toepasselijkheid

- 1.1. Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle zorg- en dienstverleningsovereenkomsten van Zorgaanbieder waarbij Zorgaanbieder diensten levert aan Cliënt en maken daar dan ook deel van uit.
- 1.2. Afwijkingen van, en aanvullingen op, deze algemene voorwaarden zijn slechts bindend nadat zij schriftelijk tussen partijen zijn overeengekomen en hebben slechts betrekking op de Overeenkomst waarbij zij zijn gemaakt.
- 1.3. Indien enige bepaling in deze algemene voorwaarden tegenstrijdig is met enige bepaling in de Overeenkomst, is de in de Overeenkomst opgenomen bepaling voor wat de tegenstrijdigheid betreft van toepassing.
- 1.4. Wanneer een bepaling van de Overeenkomst en/of deze algemene voorwaarden wordt vernietigd of anderzijds niet van toepassing mocht zijn, dan zijn de overige bepalingen van de Overeenkomst en/of deze algemene voorwaarden onverminderd van toepassing.
- 1.5. Deze algemene voorwaarden kunnen door Zorgaanbieder op elk moment worden gewijzigd of aangepast. Cliënt zal hierover tijdig worden geïnformeerd.

## 2. Totstandkoming en wijziging van de Overeenkomst

- 2.1. De Overeenkomst tussen Cliënt en Zorgaanbieder komt uitsluitend tot stand indien:
  - a. de Cliënt of diens vertegenwoordiger kenbaar heeft gemaakt de Overeenkomst te willen aangaan, en
  - b. Zorgaanbieder redelijkerwijs van oordeel is dat de hulpvraag van de Cliënt op grond van de bij de Zorgaanbieder aanwezige mogelijkheden kan worden beantwoord, en
  - c. een (voor de financiering noodzakelijk) indicatiebesluit is afgegeven.
- 2.2. De Overeenkomst wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand door ondertekening door Zorgaanbieder en (de wettelijk vertegenwoordiger van) Cliënt.
- 2.3. Zorgaanbieder geeft de Cliënt en zijn wettelijk vertegenwoordiger alle relevante informatie over de Zorgaanbieder en de zorg. De zorgverlener geeft in ieder geval informatie over:
  - a. de Zorgaanbieder en de gang van zaken van het zorgproces, zoals de intake, het opstellen van een eventueel zorgplan, de zorgverlening en het maken van afspraken die betrekking hebben op de specifieke situatie van de Cliënt;
  - b. betaling voor kosten voor aanvullende diensten, eigen bijdrage en de mogelijk niet vergoede zorg;

- c. de cliëntenraad;
  - d. de klachten- en geschillenregeling;
  - e. de cliënten- of patiënten vertrouwenspersoon;
  - f. de huisregels;
  - g. omgang van de instelling met naasten van de Cliënt;
  - h. de bereikbaarheid van de organisatie in geval van een noodsituatie;
  - i. het privacyreglement.
- 2.4. Wijziging van de Overeenkomst door Cliënt, geheel of gedeeltelijk, of annulering door Cliënt van de Overeenkomst is uitsluitend mogelijk na voorafgaande schriftelijke toestemming van Zorgaanbieder. De minimale afname van zorgdagen betreft 2 (twee) dagen per week.
- 2.5. In het geval de feitelijke zorg- en dienstverlening op een eerdere datum is begonnen dan de ondertekening van de Overeenkomst, geldt die datum als ingangsdatum van de Overeenkomst. In de Overeenkomst wordt die ingangsdatum vastgelegd.
- 2.6. Voor uitbreiding van het aantal af te nemen zorgdagen wordt het vooraf overeengekomen uurtarief berekend.

### 3. Uitvoering van de Opdracht

- 3.1. Met het aanvaarden van de Opdracht rust op Zorgaanbieder een inspanningsverplichting met betrekking tot het uitvoeren van de uit de Overeenkomst voortvloeiende verplichtingen. Zorgaanbieder zal de Overeenkomst naar beste inzicht en vermogen uitvoeren zoals dat van een redelijk handelende zorgverlener mag worden verwacht.
- 3.2. Zorgaanbieder voldoet aan de eisen die worden gesteld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet op de Beroepen in de individuele Gezondheidszorg (BIG) en de betreffende beroepscodes.
- 3.3. Zorgaanbieder voldoet aan de kwaliteitseisen die worden gesteld in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).
- 3.4. Cliënt is gehouden om alle gegevens waarvan Cliënt redelijkerwijs kan begrijpen dat deze noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de Overeenkomst, of waarvan Zorgaanbieder schriftelijk aangeeft dat deze noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de Overeenkomst, in de door Zorgaanbieder gewenste vorm, op de gewenste wijze en tijdig ter beschikking van Zorgaanbieder te stellen.
- 3.5. Wanneer Cliënt in gebreke blijft met de in het eerste lid van dit artikel genoemde verplichtingen heeft Zorgaanbieder het recht om de uitvoering van de Overeenkomst op te schorten tot het moment dat Cliënt volledig aan de in het tweede lid van dit artikel

genoemde verplichtingen heeft voldaan. Zorgaanbieder heeft in dat geval tevens het recht om de uit de vertraging voortvloeiende kosten aan Cliënt volgens de op dat moment gebruikelijke tarieven in rekening te brengen.

- 3.6. Cliënt draagt het risico van iedere schade als gevolg van niet, niet juist, niet tijdig of onvolledig van Cliënt ontvangen gegevens.

## 4. Nakoming

- 4.1. Tegenover de Cliënt die jonger is dan 12 jaar en de wilsonbekwame Cliënt die ouder is dan twaalf jaar en jonger dan 18 jaar, komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover de ouder(s) of voogd(en).
- 4.2. Tegenover de wilsonbekwame Cliënt van 18 jaar of ouder komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- 4.3. Indien er geen wettelijk vertegenwoordiger is benoemd voor de meerderjarige cliënt, komt Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover een belangenbehartiger.

## 5. Zorgplan

- 5.1. Zorgaanbieder stelt, in samenspraak met (de wettelijk vertegenwoordiger van) Cliënt, een zorgplan op. Het zorgplan wordt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 6 weken na aanvang van de zorg, opgesteld. De (wettelijk vertegenwoordiger van) Cliënt heeft tevens de mogelijkheid om hierbij gebruik te maken van een cliëntondersteuner.
- 5.2. In het zorgplan worden de afspraken tussen Cliënt en Zorgaanbieder vastgelegd. Daartoe behoren in elk geval afspraken betreffende de:
  - a. wensen en behoeften van de Cliënt;
  - b. doelen van de zorg;
  - c. inzet van de Zorgaanbieder;
  - d. wijze en momenten van evaluatie.
- 5.3. Het zorgplan is een integraal onderdeel van de Overeenkomst tussen Zorgaanbieder en Cliënt. Met het ondertekenen van de Overeenkomst heeft Zorgaanbieder toestemming voor de uitvoering van hetgeen is opgenomen in het zorgplan zoals dat van tijd tot tijd geldt.
- 5.4. Het zorgplan wordt periodiek, maar ten minste één keer per halfjaar, geëvalueerd. Wijzigingen en bijstellingen van het zorgplan geschieden zoveel mogelijk in onderling overleg en worden schriftelijk vastgelegd.

## 6. Dossier

- 6.1. Zorgaanbieder richt voor de Cliënt een dossier in met betrekking tot de geleverde zorg. Het dossier bevat relevante gegevens over (de gezondheid van) de Cliënt, gegevens die direct verband houden met de zorgverlening aan de Cliënt, het zorgplan en registraties betreffende incidenten en calamiteiten.
- 6.2. Gedurende de Overeenkomst heeft de Cliënt altijd recht op inzage in het dossier en kan Cliënt desgewenst een kopie krijgen.
- 6.3. De Zorgaanbieder draagt zorg dat aan anderen dan de Cliënt geen inlichtingen over de Cliënt dan wel inzage in of afschrift van het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de Cliënt, tenzij:
  - a. het verstrekken van inlichtingen of het geven van inzage betreft aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de ondersteuning en hun vervangers voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden;
  - b. het verstrekken van inlichtingen of het geven van inzage betreft aan de vertegenwoordiger van de wilsonbekwame Cliënt voor zover deze informatie nodig is voor de vertegenwoordiging;
  - c. het verlenen van medewerking betreft aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van het uitvoeren van de wettelijke taken van de gemeente, het zorgkantoor, het CIZ, CAK en SVB, waaronder de controles van gemeente en zorgkantoor, een en ander voor zover deze controles worden uitgevoerd in lijn met de privacywetgeving.
- 6.4. De Zorgaanbieder verwerkt gegevens over de Cliënt conform het bij de Zorgaanbieder geldende privacyreglement en in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving.

## 7. Klachten en geschillen

- 7.1. Klachten over verrichte diensten kunnen kenbaar worden gemaakt aan Zorgaanbieder. Bij Zorgaanbieder is een klachtenprocedure van kracht krachtens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Deze klachtenprocedure is als bijlage bij de Overeenkomst gevoegd.
- 7.2. Bezwaren tegen facturen dienen schriftelijk te worden voorgelegd aan Zorgaanbieder.
- 7.3. Cliënt kan jegens Zorgaanbieder geen beroep meer doen op een tekortkoming in de nakoming van de Overeenkomst, wanneer Cliënt verzuimt een klacht over een dergelijke tekortkoming aan de door Zorgaanbieder verrichte werkzaamheden uiterlijk 2 (twee) maanden nadat hij de tekortkoming heeft ontdekt of redelijkerwijze had kunnen ontdekken schriftelijk in te dienen.

- 7.4. Een klacht zoals bedoeld in lid 2 van dit artikel ontslaat Cliënt niet van zijn verplichtingen uit hoofde van de Overeenkomst.
- 7.5. Indien Cliënt niet binnen 2 (twee) maanden na dagtekening van de factuur zijn klacht over de factuur en/of onjuistheden in de factuur schriftelijk bij Zorgaanbieder kenbaar maakt, kan Cliënt jegens Zorgaanbieder geen beroep meer doen op dit gebrek of deze onjuistheid en dient Cliënt de factuur volledig aan Zorgaanbieder te voldoen.

## 8. Prijzen en tarieven

- 8.1. De door Cliënt te betalen prijs zal worden bepaald op basis van nacalculatie aan de hand van de in de Overeenkomst bepaalde tarieven, alsmede bepaalde overige kosten en bedragen die Zorgaanbieder in verband met de uitvoering van de Overeenkomst aan derden verschuldigd is. Zorgaanbieder behoudt zich het recht voor de tarieven en de hoogte van overige kosten jaarlijks te wijzigen.
- 8.2. Alle door Zorgaanbieder opgegeven prijzen en tarieven zijn, indien en voor zover niet anders is overeengekomen, uitgedrukt in euro's.
- 8.3. Zorgaanbieder behoudt zich het recht voor de tarieven en de hoogte van de overige kosten jaarlijks te wijzigen. Deze verhoging wordt bepaald aan de hand van de loon- en kostenontwikkelingen en de wettelijke tarieven.

## 9. Facturering en betaling PGB facturen

- 9.1. Betaling van PGB facturen dient, tenzij schriftelijk anders overeengekomen, te geschieden binnen 16 (zestien) dagen nadat de factuur door Zorgaanbieder is ingevoerd in het PGB Portaal.
- 9.2. Cliënt dient de factuur te accorderen in het PGB Portaal binnen 14 dagen nadat Zorgaanbieder de factuur heeft ingevoerd in het PGB Portaal. De termijn van 14 (veertien) dagen is een fatale termijn. Bij niet tijdige accordering is Cliënt derhalve ook zonder ingebrekestelling in verzuim en is de volledige vordering tot betaling onmiddellijk opeisbaar, tenzij het niet accorderen het gevolg is van een omstandigheid in het PGB Portaal die niet voor rekening van Cliënt dient te komen.
- 9.3. De vordering tot volledige betaling is eveneens onmiddellijk opeisbaar indien:
  - Cliënt overlijdt, of
  - het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beslist dat Cliënt niet langer recht heeft op een persoonsgebonden budget.
- 9.4. Wanneer een betaling opeisbaar is geworden, is Cliënt vanaf dat moment wettelijke rente aan Zorgaanbieder verschuldigd.



- 9.5. Wanneer de betaling niet heeft plaatsgevonden binnen de in het eerste lid van dit artikel genoemde termijn, is Cliënt gehouden tot vergoeding van de kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte en de kosten in een daartoe noodzakelijke gerechtelijke procedure. Hierbij worden de toepasselijke wettelijke regelingen gevolgd. Cliënt is over de verschuldigde incassokosten eveneens wettelijke rente verschuldigd.
- 9.6. De door Cliënt gedane betalingen strekken steeds ter afdoening van in de eerste plaats alle verschuldigde rente en kosten en in de tweede plaats van opeisbare facturen die het langst openstaan, ongeacht enige vermelding van Cliënt bij de betaling.

## 10. Facturering en betaling overige facturen

- 10.1. Bij levering van zorg- en dienstverlening op basis van ZIN declareert Zorgaanbieder de kosten van de overeengekomen zorg- en dienstverlening bij het zorgkantoor waarmee Zorgaanbieder op grond van de Wlz een Overeenkomst heeft gesloten.
- 10.2. Indien Cliënt aanvullende zorg- en dienstverlening wil ontvangen die niet onder ZIN valt of die buiten het indicatiebesluit valt, komt deze voor rekening van de Cliënt. Aanvullende zorg- en dienstverlening levert Zorgaanbieder uitsluitend op basis van een schriftelijke overeenkomst met Cliënt.
- 10.3. Zorgaanbieder brengt de kosten als bedoeld in lid 2 binnen twee weken na het einde van de maand waarin de betreffende zorg- en dienstverlening is geleverd in rekening. De factuur dient binnen dertig (30) dagen na factuurdatum te zijn voldaan. Zorgaanbieder geeft op de factuur aan op welke wijze een factuur dient te worden voldaan.
- 10.4. Indien binnen de termijn van dertig dagen de factuur niet is voldaan, dan is de Cliënt zonder nadere ingebrekestelling in verzuim. De Zorgaanbieder stuurt de Cliënt een betalingsherinnering en geeft hem de gelegenheid binnen 14 dagen na de datum van de betalingsherinnering alsnog te betalen.
- 10.5. Wanneer de betaling niet heeft plaatsgevonden na het verstrijken van de tweede betalingstermijn, is Cliënt gehouden tot vergoeding van de kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte en de kosten in een daartoe noodzakelijke gerechtelijke procedure. Hierbij worden de toepasselijke wettelijke regelingen gevolgd. Cliënt is over de verschuldigde incassokosten eveneens wettelijke rente verschuldigd.

## 11. Beëindiging van de Overeenkomst

- 11.1. De Overeenkomst tussen Cliënt en Zorgaanbieder eindigt vanwege:
- opzegging door Cliënt of Zorgaanbieder;

- b. opzegging met wederzijdse instemming;
  - c. overlijden van de Cliënt;
  - d. het verstrijken van de geldigheidsduur van de indicatie op grond waarvan de zorg geleverd wordt;
  - e. het verstrijken van de looptijd bij een zorgovereenkomst voor bepaalde tijd;
  - f. het aanvragen van surseance van betaling door Zorgaanbieder of indien Zorgaanbieder in staat van faillissement wordt verklaard.
- 11.2. Zorgaanbieder is gerechtigd de Overeenkomst op te zeggen, indien:
- a. Cliënt zijn verplichtingen uit hoofde van de Overeenkomst en/of deze algemene voorwaarden niet, niet tijdig of niet behoorlijk nakomt.
  - b. de zorgvraag van de Cliënt dusdanig verandert dat niet langer van Zorgaanbieder kan worden verlangd dat zij de zorg verleent zoals is overeengekomen en is vastgelegd in het zorgplan en er geen overeenstemming wordt bereikt over een aanpassing van de gemaakte afspraken;
  - c. de Cliënt en/of zijn wettelijke vertegenwoordigers en verwanten weigeren de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de Overeenkomst;
  - d. Zorgaanbieder geen vergoeding meer ontvangt van het zorgkantoor voor de uitvoering van de overeengekomen zorgverlening en Cliënt deze kosten ook niet voor eigen rekening neemt;
  - e. Cliënt niet langer beschikt over een toereikend budget en Cliënt deze kosten ook niet voor eigen rekening neemt;
  - f. zich omstandigheden voordoen die van dien aard zijn dat nakoming van de Overeenkomst onmogelijk is en/of wanneer zich omstandigheden voordoen die van dien aard zijn dat ongewijzigde instandhouding van de Overeenkomst in redelijkheid niet van Zorgaanbieder kan worden gevergd.
- 11.3. Cliënt kan de Overeenkomst te allen tijde tussentijds schriftelijk (gedeeltelijk) beëindigen. Opzegging dient schriftelijk plaats te vinden tegen het einde van de kalendermaand met inachtneming van de opzegtermijn.
- 11.4. Gelet op het feit dat bij Zorgaanbieder sprake is van zeer specialistische 1-op-1 zorg, hanteert Zorgaanbieder een opzegtermijn van 2 (twee) maanden. Indien sprake is van dringende redenen die onmiddellijke beëindiging van de Overeenkomst rechtvaardigen kan worden besloten van deze termijn af te wijken.
- 11.5. Indien er sprake is van een schriftelijke beëindiging van de Overeenkomst aansluitend op een ziekteperiode van de Cliënt van 6 (zes) weken of langer, waardoor er geen betalingsverplichting meer was, zal een opzegtermijn van 1 (een) maand gelden met een betalingsverplichting van 1 (een) maand voor de overeengekomen dagen zorg.

- 11.6. De Overeenkomst eindigt van rechtswege op het moment dat Cliënt de leeftijd van 25 (vijfentwintig) jaar bereikt, tenzij partijen hierover schriftelijk andere afspraken hebben gemaakt.
- 11.7. Bij voortijdige beëindiging door Zorgaanbieder ontstaat voor hem een inspanningsverplichting mee te werken aan het vinden van een redelijke oplossing voor Cliënt.

## 12. Aansprakelijkheid

- 12.1. Zorgaanbieder is jegens Cliënt uitsluitend aansprakelijk voor schade die rechtstreeks het gevolg is van een toerekenbare tekortkoming van Zorgaanbieder in de uitvoering van de Overeenkomst.
- 12.2. Ingeval Zorgaanbieder aansprakelijk is voor enige schade, is deze aansprakelijkheid te allen tijde beperkt tot hetgeen zijn aansprakelijkheidsverzekeraar ter zake uitkeert. Zorgaanbieder zal zich adequaat verzekerd houden voor redelijkerwijs te verwachten afspraken. Indien de verzekering in enig geval geen dekking biedt of niet tot uitkering overgaat, is de aansprakelijkheid beperkt:
  - a. bij Overeenkomsten die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis ten hoogste drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de overeenkomst gemoeid is;
  - b. bij Overeenkomsten die op het moment van de schadeveroorzakende gebeurtenis langer dan drie maanden hebben geduurd: tot ten hoogste het bedrag dat met de Overeenkomst is gemoeid over de periode van ten hoogste drie maanden direct voorafgaande aan het plaatsvinden van de schade veroorzakende gebeurtenis.
- 12.3. Het bepaalde in het eerste lid is mede van toepassing op de door Zorgaanbieder ingeschakelde derden.
- 12.4. De hiervoor vastgelegde beperkingen in de aansprakelijkheid van Zorgaanbieder gelden niet indien de veroorzaakte schade te wijten is aan opzet of grove schuld aan de zijde van Zorgaanbieder.

## 13. Logeeropvang en vakantieopvang

- 13.1. Indien Cliënt gebruik wenst te maken van de mogelijkheid van de zogenoemde logeeropvang dient Cliënt een email met de voorkeursdata te sturen naar: [Zorgteam@dewaggelmannetjes.nl](mailto:Zorgteam@dewaggelmannetjes.nl).
- 13.2. Indien Cliënt gebruik wenst te maken van de mogelijkheid van de zogenoemde vakantieopvang dient Cliënt een email met de voorkeursdata te sturen naar: [Zorgteam@dewaggelmannetjes.nl](mailto:Zorgteam@dewaggelmannetjes.nl).

- 13.3. Indien Cliënt kiest voor logeeropvang, betekent dit ten minste 24 uren opvang. Dat is bijvoorbeeld een avond, een nacht en een dag. De tijdstippen voor het brengen en halen van Cliënt worden in overleg met Cliënt vastgesteld.
- 13.4. De logeeropvang wordt door Zorgaanbieder door middel van een jaarplanning vooraf ingepland. De planning wordt jaarlijks in de maand juli en/of augustus gemaakt over de opvolgende maanden september tot en met augustus van het volgende jaar. Alvorens de planning wordt gemaakt, zal Zorgaanbieder bekendmaken op welke data de logeerweekenden in het komende jaar zal plaatsvinden. Cliënt dient uiterlijk 4 (vier) weken na het bekendmaken van de data voor de logeerweekenden per e-mail aan te geven van welke logeerdata Cliënt gebruik wenst te maken.
- 13.5. Zorgaanbieder zal na sluiting van de aanvraagperiode een planning maken voor de logeeropvang. Cliënt ontvangt binnen 4 (vier) weken na sluiting van de aanvraagperiode voor de jaarlijkse logeerdata een schriftelijke bevestiging met de definitieve logeerdata.
- 13.6. De door Cliënt aangegeven data betreffen uitdrukkelijk voorkeursdata. Zorgaanbieder houdt zich het recht voor om van de voorkeursdata af te wijken. Mocht er geen plek zijn tijdens de voorkeursdata van Cliënt dan zal Zorgaanbieder in overleg treden met Cliënt om een oplossing te zoeken. Zorgaanbieder behoudt het recht de aangevraagde voorkeursdata niet toe te kennen aan Cliënt.
- 13.7. Incidentele logeeraanvragen kunnen te allen tijden worden aangevraagd per e-mail. Voor incidentele logeeraanvragen bekijkt Zorgaanbieder de eigen mogelijkheid. Cliënt ontvangt uiterlijk binnen 2 (twee) weken een bevestiging of de aanvraag kan worden toegekend of moet worden afgewezen.
- 13.8. Indien Cliënt kiest voor vakantieopvang, betekent dit opvang gedurende ten minste 168 uur, ofwel 7 (zeven) etmalen. De tijdstippen voor het brengen en halen van Cliënt worden in overleg met Cliënt vastgesteld.
- 13.9. De data voor vakantieopvang worden door Zorgaanbieder vooraf ingepland. 3 De planning zal jaarlijks in de maand juli en/of augustus worden gemaakt voor de opvolgende maanden september t/m augustus van het volgende jaar. Alvorens de planning wordt gemaakt, zal Zorgaanbieder bekendmaken op welke data de vakantieopvang in het komende jaar zal plaatsvinden. Cliënt dient uiterlijk 4 (vier) weken na het bekendmaken van de data voor de vakantieopvang aan te geven van welke data Cliënt gebruik wenst te maken door een e-mail te versturen aan: [zorgteam@dewaggelmannetjes.nl](mailto:zorgteam@dewaggelmannetjes.nl). Indien Cliënt na sluiting van de aanvraagperiode een verzoek voor vakantieopvang indient, behoudt Zorgaanbieder het recht voor de aanvraag niet meer in behandeling te nemen.

- 13.10. Zorgaanbieder zal na sluiting van de aanvraagperiode van 4 (vier) weken een planning maken voor de vakantieopvang. Cliënt ontvangt binnen 4 (vier) weken na sluiting van de aanvraagperiode voor de jaarlijkse logeerddata een schriftelijke bevestiging met de definitieve toegekende data voor vakantieopvang.
- 13.11. De door Cliënt aangegeven data betreffen uitdrukkelijk voorkeursdata. Zorgaanbieder houdt zich het recht voor om van de voorkeursdata af te wijken. Mocht er geen plek zijn tijdens de voorkeursdata van Cliënt dan zal Zorgaanbieder in overleg treden met Cliënt om een oplossing te zoeken. Zorgaanbieder behoudt het recht de aangevraagde voorkeursdata niet toe te kennen aan Cliënt.
- 13.12. Incidentele vakantieaanvragen kunnen te allen tijden, doch uiterlijk 8 (acht) weken voor de gewenste startdatum van de incidentele vakantieopvang worden aangevraagd door een e-mail te versturen aan: zorgteam@dewaggelmannetjes.nl. Voor vakantieopvang bekijkt Zorgaanbieder de eigen mogelijkheid. Cliënt ontvangt uiterlijk binnen 2 (twee) weken een bevestiging of de aanvraag kan worden toegekend of moet worden afgewezen.

## 14. Dagopvang en/of thuiszorg annuleren

- 14.1. Ingeplande zorgmomenten voor dagopvang en thuiszorg kunnen tot 3 (drie) weken voor het ingeplande zorgmoment kosteloos worden geannuleerd.
- 14.2. Gelet op het feit dat bij Zorgaanbieder sprake is van 1-op-1 zorg zullen bij niet-tijdige annulering kosten moeten worden gemaakt voor o.a. de ingeplande zorgverlener van de Cliënt. Derhalve geldt dat indien de zorg voor Cliënt niet tijdig wordt geannuleerd Zorgaanbieder de volgende kosten in rekening brengt:
- a. 50% van de kosten bij niet-tijdige annulering tussen 3 (drie) weken en 72 uur voorafgaand aan het ingeplande zorgmoment;
  - b. 100% van de kosten bij niet-tijdige annulering korter dan 72 uur voorafgaand aan het ingeplande zorgmoment.
- 14.3. Bij het afzeggen van de zorg als gevolg van ziekte dan brengt Zorgaanbieder voor de eerste ziekte dag de volledige kosten (100%) in rekening. Voor de overige ziektedagen wordt 50% van het overeengekomen tarief in rekening gebracht met een maximum van 3 (drie) weken. Mocht de ziekteperiode langer duren dan 3 (drie) weken duren dan worden er na deze 3 weken geen kosten in rekening gebracht. Dit geldt alleen bij voortzetting van de Overeenkomst. Na 4 (vier) weken ziekte wordt een gesprek ingepland om te bespreken of beide partijen de zorg willen voortzetten.
- 14.4. In het geval van annulering op de dag zelf, dient dit uiterlijk voor 9.00 uur in de ochtend aan Zorgaanbieder door te worden gegeven. Indien Cliënt met het door Zorgaanbieder

georganiseerd vervoer meerijdt dient de annulering uiterlijk om 7.00 uur aan Zorgaanbieder door te zijn gegeven via een bericht in de (groeps)WhatsApp van de Cliënt met daarbij de reden van annulering.

- 14.5. Indien er sprake is van overmacht aan de zijde van Cliënt wordt de niet-tijdige annulering conform het voorgaande in rekening gebracht met een maximum van 50% de kosten. Overmacht dient wel aangetoond te worden aan de hand van brondocumenten binnen 7 dagen na de annulering. Indien de overmacht niet kan worden aangetoond, wordt de annulering op de gebruikelijke wijze in rekening gebracht.
- 14.6. Annulering vanwege ziekte geldt niet als overmacht en zal volgens het bepaalde in lid 3 worden afgehandeld.

## 15. Logeer -en/ of (zomer)vakantieopvang annuleren

- 15.1. Mocht Cliënt de bevestigde logeeropvang voortijdig willen annuleren, dan gelden de volgende termijnen:
1. Annulering is tot 4 (vier) weken voorafgaand aan de geplande logeeropvang kosteloos.
  2. Annuleert Cliënt de logeeropvang binnen 4 (vier) weken tot 1 (een) week voorafgaand aan de logeeropvang, dan brengt Zorgaanbieder 50% van het overeengekomen tarief in rekening.
  3. Annuleert Cliënt de logeeropvang binnen 1 (een) week voorafgaand aan de logeeropvang, dan brengt Zorgaanbieder 100% van het overeengekomen tarief in rekening.
- Zorgaanbieder brengt geen kosten in rekening mocht de annulering het gevolg zijn van een onverhoopte spoedopname in het ziekenhuis van Cliënt ten tijde van de geplande logeeropvang. Zorgaanbieder heeft het recht om Cliënt te vragen naar bewijs van de spoedopname. Cliënt is gehouden hiervan op eerste verzoek bewijs over te leggen.
- 15.2. Mocht Cliënt de bevestigde zomervakantieopvang voor de maanden juli en augustus willen annuleren, dan gelden de volgende termijnen:
1. Annulering is tot 12 (twaalf) weken voorafgaand aan de bevestigde vakantieopvang kosteloos.
  2. Annuleert Cliënt de vakantieopvang binnen 12 (twaalf) weken tot 8 (acht) weken voorafgaand aan de vakantieopvang, dan brengt Zorgaanbieder 25% van het overeengekomen tarief in rekening.

3. Annuleert Cliënt de vakantieopvang binnen 8 (acht) weken tot 2 (twee) weken voorafgaand aan de vakantieopvang, dan brengt Zorgaanbieder 50 % van het overeengekomen tarief in rekening.
  4. Annuleert Cliënt de bevestigde vakantieopvang binnen 2 (twee) weken voorafgaand aan de vakantieopvang, dan brengt Zorgaanbieder 100% van het overeengekomen tarief in rekening. Zorgaanbieder brengt geen kosten in rekening mocht de annulering het gevolg zijn van een onverhoopte spoedopname in ziekenhuis van Cliënt ten tijde van de geplande vakantieopvang. Zorgaanbieder heeft het recht om Cliënt te vragen naar bewijs van de spoedopname. Cliënt is gehouden hiervan op eerste verzoek bewijs over te leggen.
- 15.3. Mocht Cliënt de bevestigde vakantieopvang, anders dan voor de maanden juli en augustus willen annuleren, dan gelden de volgende termijnen:
1. Annulering is tot 8 (acht) weken voorafgaand aan de bevestigde vakantieopvang kosteloos.
  2. Annuleert Cliënt de bevestigde vakantieopvang binnen 8 (acht) weken tot 2 (twee) weken voorafgaand aan de vakantieopvang, dan brengt Zorgaanbieder 25% van het overeengekomen tarief in rekening.
  3. Annuleert Cliënt de bevestigde vakantieopvang binnen 2 (twee) weken voorafgaand aan de vakantieopvang, dan brengt Zorgaanbieder 100% van het overeengekomen tarief in rekening. Zorgaanbieder brengt geen kosten in rekening mocht de annulering het gevolg zijn van een onverhoopte spoedopname in ziekenhuis van Cliënt ten tijde van de geplande vakantieopvang. Zorgaanbieder heeft het recht om Cliënt te vragen naar bewijs van de spoedopname. Cliënt is gehouden hiervan op eerste verzoek bewijs over te leggen.

## 16. Verbod ronselen werknemers

- 16.1. Het is (wettelijk vertegenwoordigers en verwanten van) cliënten verboden om gedurende de Overeenkomst activiteiten te verrichten ten einde te trachten, direct of indirect, personeel van Zorgaanbieder er op enigerlei wijze toe te bewegen rechtstreeks in dienst te treden bij (een onderneming van) wettelijk vertegenwoordiger en/of verwanten om zodoende rechtstreeks zorg te gaan verlenen aan Cliënt buiten Zorgaanbieder om, tenzij Zorgaanbieder hier voorafgaande schriftelijke toestemming voor heeft gegeven.

## 17. Geschillen en toepasselijk recht

- 17.1. Op de Overeenkomst en deze algemene voorwaarden is Nederlands recht van toepassing.
- 17.2. Geschillen uit hoofde van de Overeenkomst en/of deze algemene voorwaarden zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter van de rechtbank te Amsterdam. Daarnaast kan een partij er voor kiezen een eventueel geschil voor te leggen aan de Geschillencommissie van KPZ.