**Zorg- en dienstverleningsovereenkomst**

**Contractspartijen**

*Naam zorgaanbieder: Coöperatieve Verneging van zelfstandige Zorgprofessionals*

*Adres:*

*Postcode/plaats:*

*KvK-nummer:*

*Telefoonnummer:*

*E-mail:*

bij het aangaan van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door:

Coöperatiedeelnemer: (invullen naam en bedrijfsnaam)

Hierna genoemd "**wij**", "**ons**" of ”**zorgverlener**”

**en**

*Uw naam:*

*Adres:*

*Postcode/plaats:*

*Geboortedatum:
BSN nummer:*

*Telefoonnummer:*

Aankruisen indien van toepassing:

**0** U wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door uw curator/mentor. De curator/mentor is:

*de heer/mevrouw: …..……………………………………………*

*adres: ……………………….……………………….*

*postcode/woonplaats: ……..…………………………………………*

**0** U wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door een (schriftelijk) gemachtigde. De (schriftelijk) gemachtigde is:

*de heer/mevrouw: …..……………………………………………*

*adres: ……………………….……………………….*

*postcode/woonplaats: ……..…………………………………………*

hierna (tezamen) aangeduid als ''**de zorgvrager**''

In overweging nemende dat:

* De zorgvrager een door de daartoe bevoegde wijkverpleegkundige opgesteld indicatiebesluit heeft voor het ontvangen van zorg thuis vanuit de zorgverzekeringswet (ZVW).
* De zorgvrager bij zorgverlener heeft aangegeven deze zorg te willen ontvangen.
* De zorgverlener zorg levert aan de zorgvrager die verzekerd is bij een ziektekostenverzekering waarmee zorgverlener een contract heeft en zorgverlener derhalve gerechtigd is deze zorg te leveren. Indien zorgvrager verzekerd is bij een ziektekostenverzekering waarmee zorgverlener geen contract heeft, gelden de aanvullingen van bijlage 1.
* In geval van PGB is deze overeenkomst niet van toepassing is.
* Partijen uitdrukkelijk verklaren dat zij niet beogen om met elkaar een arbeidsovereenkomst te sluiten en uitsluitend met elkaar wensen te contracteren op basis van een overeenkomst van opdracht. Partijen verbinden zich er jegens elkaar toe hun feitelijke gedragingen bij het uitvoeren van de wederzijdse contractuele verplichtingen in overeenstemming te doen zijn met die welke gebruikelijk zijn bij het tot uitvoer brengen van een overeenkomst van opdracht. Voor zover de zorgvrager de zorgverlener aanwijzingen of richtlijnen geeft in verband met de uitvoering van zijn/haar opdracht zullen deze louter strekken tot de effectieve uitvoering van de contractuele afspraken. De zorgverlener is volledig vrij ook voor derden werkzaam te zijn.

Komen het navolgende overeen:

**A. Zorgovereenkomst**

**Omvang zorg**

De zorgvrager geeft de zorgverlener opdracht zorg te verlenen overeenkomstig de hierboven vermelde indicatie en conform het zorgplan, welke in samenspraak met de zorgvrager wordt opgesteld en aan de zorgvrager ter beschikking wordt gesteld.

**Wederzijdse verplichtingen**

*Zorgverlener:*

* Wij trachten de zorgverlening zoveel mogelijk af te stemmen op uw wensen en behoeften.
* Wij dragen er zorg voor dat onze zorgverlening ten minste voldoet aan de laatste beroepseigen standaarden, branche specifieke kwaliteitsnormen en de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
* Wij onthouden ons van gedrag dat schadelijk is voor uw gezondheid of welzijn.

*Zorgvrager:*

* 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 om de zorgverlening te leveren zoals overeengekomen in het zorgplan en conform regelgeving over de arbeidsomstandigheden, zoals veiligheid, gezondheid en hygiëne.
* U meldt ons zo snel mogelijk als u schade constateert die door ons is ontstaan.
* U onthoudt zich van gedrag dat schadelijk is voor onze coöperatie en de gezondheid of het welzijn van onze zorgverleners.
* U mag zonder toestemming geen beeldopnamen maken van onze zorgverleners. Als u voor privégebruik geluidsopnamen wilt maken van een gesprek met onze zorgverleners, meldt u dit dan voor dit gesprek. U mag niet zonder onze toestemming geluidopnamen van een gesprek met een van onze zorgverleners openbaar maken.
* U stelt ons direct op de hoogte indien u zorg ontvangt van een andere zorgaanbieder of vanuit een andere zorgindicatie (bijvoorbeeld PGB, Wet Langdurige Zorg, WMO).

**Klachtenregeling**

Indien de zorgvrager klachten heeft over de zorgverlening en/of de zorgverlener en hij met de zorgverlener niet tot overeenstemming komt, kan de zorgvrager zich wenden tot de onafhankelijke klachtenfunctionaris van de zorgverlener. De zorgverlener verstrekt op verzoek van de zorgvrager (schriftelijke) informatie over de klachtenprocedure. De klachtenprocedure is tevens te vinden op onze website .www.dezorgprofessional.nl

**Vervanging zorgverlener**

Indien de zorgverlener, door bijvoorbeeld ziekte of vakantie, niet in staat is de overeengekomen zorg te verlenen, zorgt hij ervoor dat zo snel als mogelijk en/of nodig is een vervangende zorgverlener met vergelijkbare kwalificaties de zorg aan de zorgvrager verleent.
De inhoud van de zorg wordt nader omschreven in het deel 'zorgplan' van deze overeenkomst.

**Betaling**

Deze overeenkomst betreft de levering van zorg in natura (ZIN) volgens de ZVW. Dit betekent dat de zorgvrager op grond van deze overeenkomst bij ZIN geen betaling hoeft te doen aan de zorgverlener. De zorgverlener kan de geleverde zorg op basis van zijn contract met de zorgverzekeraar direct bij deze declareren. De zorgverlener declareert de geleverde zorg aan de hand van het vigerend tarief dat met de zorgverzekeraar is afgesproken.

**Eigen bijdrage en eigen risico**

Zowel de eigen bijdrage als het eigen risico zijn in de ZVW niet van toepassing. Deze zorgverlening valt onder de basispolis.

**Beëindiging van de zorg**

De zorgverlening eindigt:

* Indien de zorgvraag stopt en er geen indicatie meer wordt afgegeven
* Indien de zorgvrager een indicatie krijgt voor de Wet Langdurige Zorg.
* Indien zorgvrager en zorgverlener dit in onderling overleg overeenkomen; zorgvrager wendt zich alsdan tot de zorgverzekering om hem nieuwe zorgverleners voor te stellen;
* Indien zorgverlener dit om dringende redenen wenst:
* Bij een zodanige verandering in de zorg voor zorgvrager dat zorgverlener geen goede, verantwoorde zorg meer kan bieden;
* Als zorgvrager de verplichtingen uit deze overeenkomst niet (meer) na kan komen;
* Als zorgvrager of diens huisgenoten zich zo gedragen dat voortzetting van deze overeenkomst niet van zorgverlener verwacht kan worden.
* Een andere gewichtige reden die zorgverlener met zorgvrager zal bespreken.
* Op het moment dat zorgvrager buiten het werkgebied van zorgverlener gaat wonen.
* De zorgvrager kan de overeenkomst op elke moment opzeggen.
* Bij overlijden van zorgvrager.

**Geheimhouding en privacy**

De zorgverlener heeft de plicht tegenover de zorgvrager om alles wat zij te weten komt over de zorgvrager, diens huisgenoten, partner en familie geheim te houden tegenover derden. Zij deelt slechts met collega- zorgverleners datgene dat belangrijk is voor de inhoud van de zorgverlening. Voor verdere richtlijnen omtrent gegevensbescherming en de wet op de privacy (AVG) verwijzen wij naar ons privacyreglement op onze website (www.dezorgprofessional.nl Desgewenst kunt u hier ook een papieren versie van ontvangen.

**B. Zorgplan**

De zorgverlening die door zorgverlener wordt geboden betreft verpleging en verzorging thuis zoals bedoeld in de Zorgverzekeringswet. In de door de wijkverpleegkundige opgemaakte indicatie staat beschreven op welke vorm van zorg de zorgvrager aanspraak kan maken (verpleging en/of verzorging) en voor hoeveel uur per week. Het zorgplan dat door de wijkverpleegkundige samen met de zorgvrager wordt opgesteld is de leidraad voor de te verlenen zorg. Hierin worden de vorm, inhoud, plaats en moment(en) van de zorgverlening en eventuele andere bijzonderheden vastgelegd. Dit zorgplan dient binnen 5 werkdagen na aanvang zorg opgesteld zijn. Ten minste één keer per jaar worden de zorg en het zorgplan door de wijkverpleegkundige met u geëvalueerd en zo nodig bijgesteld. Het zorgplan wordt door de zorgvrager medeondertekend.

U heeft ten alle tijden recht op (elektronische) inzage van uw zorgplan en zorgdossier.

Uw handtekening Handtekening namens Coöperatie De Zorgprofessional

………………………………....……… …………………………………………

Handtekening curator/mentor

…………………………………………

Handtekening gemachtigde

…………………………………………

Datum: ……..………………………… Datum: ……..…..…………………….