



Algemene Voorwaarden

VERSIE 1.1. JULI 2026



Inhoud

De afspraken.....	2
Ondersteuningsplan.....	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	12



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).



Ondersteuningsplan

Wat is een ondersteuningsplan en hoe komt het tot stand?

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

U kunt bij de ondersteuningsplanbespreking een onafhankelijke cliëntondersteuner meenemen. Afhankelijk van de financieringsvorm kan de cliënt gebruikmaken van onafhankelijke cliëntondersteuning via de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar. Vóór de eerste ondersteuningsplanbespreking wijzen wij u op deze mogelijkheid.

Wat gebeurt er tijdens de ondersteuningsplanbespreking?

Tijdens de ondersteuningsplanbespreking evalueren wij met u het ondersteuningsplan 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 begeleiding en ondersteuning die nodig is om de afgesproken doelen te bereiken;
- ◆ wie binnen We Care+ verantwoordelijk is voor de begeleiding, wie het vaste aanspreekpunt is en hoe de afstemming plaatsvindt met eventuele andere betrokken zorgverleners of samenwerkingspartners;
- ◆ 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 het ondersteuningsplan wordt geëvalueerd en wanneer tussentijdse aanpassing nodig is.

Hoe vaak wordt het ondersteuningsplan aangepast?

Het ondersteuningsplan wordt binnen zes weken na de start van de begeleiding opgesteld en daarna minimaal jaarlijks en daarnaast geëvalueerd wanneer de situatie van de cliënt daarom vraagt. Na een evaluatie zullen wij er steeds binnen uiterlijk zes weken voor zorgen dat de uitkomsten in het ondersteuningsplan worden opgenomen. U krijgt een kopie van het ondersteuningsplan 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 cliënt/bewonersgesprek en het ondersteuningsplan.



Moet u het eens zijn met het ondersteuningsplan?

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

U ondertekent het ondersteuningsplan. Indien gewenst kunt u ook telefonisch of tijdens een gesprek akkoord geven. Wij leggen dit vervolgens vast in het zorgdossier.

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

Als u geen overleg met ons wilt of kunt hebben over de zorg- en dienstverlening, dan wordt het ondersteuningsplan niet door u ondertekend of akkoord verklaard. Wij stellen dan een ondersteuningsplan 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 ondersteuningsplan niet kunnen nakomen?

Als wij de zorg- en dienstverlening niet volgens het ondersteuningsplan 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 ondersteuningsplan 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 aantonen 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 ondersteuningsplan 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:

- ◆ Voor cliëntdossiers geldt een wettelijke bewaartermijn van minimaal 20 jaar, of langer indien de wet of goed hulpverlenerschap dit vereist;
- ◆ 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 AVG wetgeving in acht.

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 Gezondheidszorg en Jeugd 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.

Privacy tijdens gesprekken en begeleiding

We Care+ respecteert de privacy van iedere cliënt. Gesprekken en begeleidingsmomenten vinden zoveel mogelijk plaats in een omgeving waarin vertrouwelijkheid is gewaarborgd en anderen niet kunnen meeluisteren of meekijken.

Wanneer het voor de kwaliteit van de begeleiding wenselijk is dat een stagiaire of een medewerker in opleiding aanwezig is bij een gesprek of begeleidingsmoment, vragen wij hiervoor vooraf toestemming aan de cliënt. De cliënt kan deze toestemming altijd weigeren, zonder dat dit gevolgen heeft voor de begeleiding.

Indien een wettelijk vertegenwoordiger, mentor, curator of schriftelijk gemachtigde bij de begeleiding betrokken is, wordt deze uitsluitend betrokken voor zover dit noodzakelijk is en in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving.



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 ondersteuningsplan 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 instelling, 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 Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), Jeugdwet (Jw) of justitie aan ons wordt betaald.

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 ondersteuningsplanbespreking over alle onderwerpen die hiervoor zijn opgesomd (zie Ondersteuningsplan: Wat gebeurt er tijdens de ondersteuningsplanbespreking?). 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 een nieuwe indicatie, beschikking of verwijzing kan worden aangevraagd en op welke wijze We Care+ hierbij kan ondersteunen;
- ◆ onze bereikbaarheid bij noodsituaties;
- ◆ onze klachtenregeling;
- ◆ de wijze waarop cliënten kunnen meedenken over de kwaliteit van onze dienstverlening;
- ◆ de intake;

Informeren wij u over incidenten?

Wanneer zich tijdens de begeleiding een incident voordoet waarvan u merkbare gevolgen heeft of kunt ondervinden, informeren wij u zo spoedig mogelijk. Wij leggen uit wat er is gebeurd, welke gevolgen dit voor u kan hebben en welke maatregelen zijn of worden genomen om de gevolgen zoveel mogelijk te beperken en herhaling te voorkomen. Indien nodig bespreken wij met u welke aanvullende ondersteuning of begeleiding wenselijk is.

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?

Wij hebben een klachtenregeling voor cliënten die te vinden is op onze website. Daarin staat ook bij wie u terecht kunt binnen We Care+ en wie onze klachtenfunctionaris is. Als u dat wilt, kunt u deze regeling ook op papier krijgen.

Indien een cliënt er onverhoopt met We Care+ niet uitkomt, dan kan de bemiddeling van de onafhankelijk klachtenfunctionaris worden ingeschakeld. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is onderdeel van de klachtenregeling, www.solopartners.nl waar We Care+ bij is aangesloten.

Geschillen

Wanneer een klacht na behandeling volgens de klachtenregeling van We Care+ niet naar tevredenheid van de cliënt is opgelost, kan de cliënt het geschil voorleggen aan de onafhankelijke Geschilleninstantie GIDZ, waarbij We Care+ is aangesloten. Op de website www.geschillenindezorg.nl is meer informatie te vinden over de procedure en het reglement van de Geschilleninstantie.

Hoe kunt u een geschil indienen?

Een geschil kan schriftelijk worden ingediend via het meldformulier van de Geschilleninstantie GIDZ. Meer informatie over de procedure en het indienen van een geschil is te vinden op www.geschillenindezorg.nl/geschil-melden.

Binnen welke termijn moet een geschil worden ingediend?

Een geschil moet binnen 12 maanden nadat de klacht bij We Care+ is ingediend, worden voorgelegd aan de Geschilleninstantie.

Wanneer kunt u een geschil voorleggen?

Voordat een geschil kan worden ingediend, moet de klacht eerst volgens de klachtenregeling van We Care+ zijn behandeld. Is de klacht niet naar tevredenheid opgelost of niet binnen de wettelijke termijn afgehandeld, dan kan de cliënt het geschil voorleggen aan de Geschilleninstantie.

Bent u verplicht een geschil voor te leggen?

Nee. De cliënt kan er ook voor kiezen om het geschil aan de bevoegde rechter voor te leggen. Wanneer de cliënt ervoor kiest het geschil aan de Geschilleninstantie voor te leggen, is We Care+ aan deze keuze gebonden.



Kan We Care+ ook een geschil voorleggen?

Ja. Ook We Care+ kan een geschil voorleggen aan de Geschilleninstantie. Hiervoor is wel de instemming van de cliënt vereist.

Welke geschillen behandelt de Geschilleninstantie niet?

De Geschilleninstantie behandelt geen geschillen over aansprakelijkheid voor schade waarvan het financiële belang hoger is dan € 25.000. In dergelijke gevallen kan de zaak worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.



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;
- ◆ bij uw overlijden;
- ◆ als deze door u of door ons onder de hieronder omschreven voorwaarden wordt opgezegd.

Kunt u de zorg- en dienstverleningsovereenkomst opzeggen?

De cliënt kan de overeenkomst op ieder moment schriftelijk beëindigen met een opzegtermijn van twee werkdagen. U moet de opzegging met een e-mail of brief sturen naar We Care+ te Rotterdam of naar info@we-careplus.nl

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/(-stelling) met dien verstande dat er indien noodzakelijk een alternatief geboden is;
- ◆ de indicatie, beschikking, verwijzing of andere grondslag voor de financiering van de begeleiding is beëindigd of niet langer geldig is;
- ◆ de zorg niet langer nodig is. Dan kan eerder worden beëindigd dan de indicatie/machtiging/verwijzing aangeeft. Als u het niet eens bent met de beëindiging van de begeleiding, kunt u hierover met We Care+ in gesprek gaan of, indien van toepassing, contact opnemen met de verwijzer, gemeente, het zorgkantoor of uw zorgverzekeraar.
- ◆ 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 hiervóór 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, de zorgverzekeraar, de gemeente of/en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd informeren over het einde van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en de reden(en) daarvan.