

# Algemene Voorwaarden

De afspraken tussen een zorgaanbieder en een cliënt omtrent de te leveren zorg en/of ondersteuning, worden in de regel vastgelegd in een zorgovereenkomst waarop de Algemene Voorwaarden van de zorgaanbieder van toepassing zijn. Behoudens de eisen die daaraan worden gesteld vanuit geldende wet- en regelgeving, stelt de BVKZ aan haar leden geen aanvullende eisen aan de vorm en inhoud van de deze zorgovereenkomst en de algemene voorwaarden die daarop van toepassing zijn. Het staat BVKZ leden vrij om op dat gebied zelf hun eigen keuzes te maken.

Voor zorg die geleverd wordt op basis van een Persoonsgebonden Budget (PGB), geldt sinds 1 april 2017 de wettelijke eis om gebruik te maken van de modelzorgovereenkomsten die beschikbaar gesteld worden door de Sociale Verzekeringsbank via [www.svb.nl](http://www.svb.nl). De voorwaarden die op deze modelovereenkomsten van toepassing zijn, maken daar integraal onderdeel van uit. Hieronder leest u daar meer over.

Als u op zoek bent naar voorbeelden van Algemene Voorwaarden om te gebruiken voor de zorg die niet op basis van een PGB wordt geleverd, zijn er op internet diverse modellen te vinden die u kunt overnemen en desgewenst zelf kunt aanpassen. Een goed bruikbaar model is bijvoorbeeld de set Algemene Voorwaarden die is ontwikkeld door brancheorganisaties Actiz en BTN samen met de Consumentenbond, het LOC en de Nederlandse Patiëntenfederatie. Deze Algemene Voorwaarden zijn juridisch getoetst en goedgekeurd. U vindt deze Algemene Voorwaarden op: <https://www.actiz.nl/ouderenzorg/algemene-voorwaarden/zorg-en-dienstverleningsovereenkomst>

## Algemene voorwaarden en PGB

Sinds 1 april 2017 is het wettelijk verplicht om voor zorg en ondersteuning aan mensen met een Persoonsgebonden Budget, gebruik te maken van de model Zorgovereenkomsten ontwikkeld door de SVB. De voorwaarden die op deze overeenkomst van toepassing zijn, staan in de overeenkomst vermeld. BVKZ stelt geen eisen aan haar leden in de vorm van aanvullende Algemene Voorwaarden die gelden voor de Zorgovereenkomst tussen een BVKZ-lid en een PGB-budgethouder. Desgewenst is het wel mogelijk voor aanbieders om aanvullende voorwaarden bij de overeenkomst op te nemen.

Houdt u daarbij rekening met onderstaande informatie, zoals vermeldt op de website van de Sociale Verzekeringsbank.

### 1. Kan de zorginstelling aanvullende (eigen) voorwaarden en afspraken opnemen?

Zorginstellingen hebben de mogelijkheid om aanvullende voorwaarden en afspraken op te nemen bij onderdeel 10, Overige afspraken met uw zorginstelling, en/of als bijlage bij de zorgovereenkomst toe te voegen. Deze aanvullende afspraken mogen echter niet in strijd zijn met hetgeen in onderdeel 9 is opgenomen. In dat geval hebben de afspraken uit punt 9 voorrang.

### 2. Waarom staan er voorwaarden in de zorgovereenkomst (onderdeel 9: “wat verder nog geldt”) die de SVB ter beschikking stelt?

De bepalingen die zijn opgenomen bij onderdeel 9 “wat verder nog geldt” zijn niet allemaal SVB voorwaarden. Het betreft een opsomming van algemeen geldende voorwaarden vanuit bestaande wet- en regelgeving. Deze zijn te allen tijde van toepassing, ook wanneer deze niet in de zorgovereenkomst zouden zijn opgenomen.

### 3. Is het mogelijk om een afwijkende opzegtermijn van de zorgovereenkomst te hanteren?

Ja, dat is mogelijk. Standaard geldt een opzegtermijn van één maand, tenzij de budgethouder en de zorginstelling in onderling overleg een andere termijn overeenkomen. Als dit het geval is, neem deze aanvullende afspraak dan op in

onderdeel 10, Overige afspraken die u maakt met uw zorginstelling, of voeg deze als bijlage toe.

(Bron: SVB website d.d. 26-10-2017 )

[https://www.svb.nl/int/nl/pgb/informatie\\_voor\\_zorgverleners\\_en\\_zorginstellingen/zorgovereenkomst\\_met\\_de\\_budgethouder/veelgestelde\\_vragen\\_zorgovereenkomst\\_zorginstelling/](https://www.svb.nl/int/nl/pgb/informatie_voor_zorgverleners_en_zorginstellingen/zorgovereenkomst_met_de_budgethouder/veelgestelde_vragen_zorgovereenkomst_zorginstelling/)