

Aanmeldings- en Plaatsingsovereenkomst

Het ZorgZonnetje Almere B.V.

Partijen

1. Het ZorgZonnetje Almere B.V.

Gevestigd te Almere, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 94113084, hierna te noemen: *zorgaanbieder*;

en

2. Ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s):

Naam: _____

Adres: _____

E-mail/Telefoon: _____

Hierna te noemen: *ouder/verantwoordelijke*.

Ten behoeve van de deelnemer:

Naam deelnemer: _____

Geboortedatum: _____

Artikel 1 – Plaatsing en locatie

De deelnemer wordt geplaatst bij Het ZorgZonnetje Almere B.V. voor deelname aan:

- ☐ Dagbesteding
- ☐ Individuele begeleiding
- ☐ Ambulante begeleiding

Locatie:

- ☐ Almere Buiten
- ☐ Almere Waterwijk

Aantal dagen en tijden per week:

- | | | | |
|------------------------------------|---------------|-----|---------------|
| ☐ Maandag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Dinsdag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Woensdag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Donderdag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Vrijdag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Zaterdag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |
| ☐ Zondag | _____ : _____ | tot | _____ : _____ |

Startdatum: ____ / ____

Artikel 2 – Duur en opzegging

1. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde tijd, ingaande op de startdatum.
2. Beëindiging van de overeenkomst kan uitsluitend geschieden per e-mail aan **info@hetzorgzonnetje.nl**, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.
3. Hetzelfde geldt voor wijzigingen in dagen, tijden of uren: deze dienen uitsluitend per e-mail aan **info@hetzorgzonnetje.nl** te worden doorgegeven, met een opzegtermijn van één maand.

Artikel 3 – Afwezigheid, ziekte en verlof

1. Bij ziekte van de deelnemer worden uitsluitend de eerste 48 uur (2 dagen) van de afwezigheid doorbetaald. Voor afwezigheid na 48 uur wordt geen vergoeding in rekening gebracht.
2. De ouder/verantwoordelijke heeft recht op maximaal 35 dagen vakantie/verlof per kalenderjaar.
3. Vakantie- en verlofdagen worden **uitsluitend via Bitcare** geregistreerd. Meldingen per e-mail of telefoon worden niet behandeld.
4. Afwezigheid van langer dan 2 weken dient minimaal 1 maand van tevoren via Bitcare te worden aangevraagd, in verband met uitstapjes en planning.
5. Indien er sprake is van structurele afwezigheid bovenop deze regeling, behoudt de zorgaanbieder zich het recht voor de overeenkomst te herzien of te beëindigen, aangezien dit de planning en continuïteit van zorg ernstig beïnvloedt.

Artikel 4 – Tarieven en betaling

1. De zorgaanbieder hanteert de actuele tarieven zoals vastgesteld door Het ZorgZonnetje Almere B.V. Deze tarieven zijn jaarlijks aan wijziging onderhevig.
2. Betaling geschiedt via:
☐ WLZ-indicatie (Zorg in Natura)
☐ PGB
☐ Particulier (facturatie maandelijks achteraf)
3. Betaling dient te geschieden op het rekeningnummer **NL22 KNAB 0400 5280 29**, ten name van **Speciale Zorgbegeleiding**.
4. Niet of niet-tijdige betaling kan leiden tot opschorting van de dienstverlening.

Artikel 5 – Aansprakelijkheid

De zorgaanbieder is niet aansprakelijk voor schade aan de deelnemer.

Artikel 6 – Toestemmingen en communicatie

1. Ouder/verantwoordelijke geeft al dan niet toestemming voor het gebruik van beeldmateriaal van de deelnemer op social media en communicatiemiddelen van Het ZorgZonnetje Almere B.V.:

- ☐ Ja, ik geef toestemming
☐ Nee, ik geef geen toestemming

2. Ouder/verantwoordelijke geeft al dan niet toestemming voor communicatie via het platform Bitcare:

- ☐ Ja, ik geef toestemming
☐ Nee, ik geef geen toestemming

Artikel 7 – Gegevens deelnemer en contactpersonen

Voor goede zorgverlening verzamelt Het ZorgZonnetje Almere B.V. de volgende gegevens:

Deelnemer:

- Naam, geboortedatum, adresgegevens
- Verzekeringsgegevens deelnemer
- Naam en contactgegevens huisarts
- Namen en contactgegevens van andere betrokken zorgverleners

Ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s):

- Naam, adres, telefoon, e-mail
- Werkgegevens in geval van nood (werkgever + telefoonnummer werk)

Contactpersonen in geval van nood:

- Eerste contactpersoon (ouder/verantwoordelijke): _____
- Tweede contactpersoon: Naam _____ Tel.nr. _____
- Derde contactpersoon: Naam _____ Tel.nr. _____

Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld en uitsluitend gebruikt voor de uitvoering van de zorgovereenkomst.

Artikel 8 – Identificatie zorgaanbieder

KvK-nummer: 94113084

IBAN: NL22 KNAB 0400 5280 29 (ten name van Speciale Zorgbegeleiding)

AGB-code: 41549042

Artikel 9 – Slotbepalingen

1. Op deze overeenkomst is uitsluitend Nederlands recht van toepassing.
2. Geschillen die voortvloeien uit deze overeenkomst worden bij voorkeur in onderling overleg opgelost. Indien dit niet mogelijk blijkt, worden geschillen voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement waar Het ZorgZonnetje is gevestigd.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend te Almere, d.d. ____ / ____

Handtekening zorgaanbieder: _____
Het ZorgZonnetje Almere B.V.

Handtekening ouder/verantwoordelijke: _____
Naam: _____