

VERSIE 1.0

13 JULI 2020



ALGEMENE VOORWAARDEN

DIENTSTVERLENING

HET BESTUUR VAN STICHTING DE PAREL VAN RIEL

Stichting de Parel van Riel

Deze algemene voorwaarden hebben betrekking op de dienstverlening van stichting de Parel van Riel, Kerkstraat 6 5133 AK Riel, ingeschreven bij het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 73371580.

Voorwaarden zijn bedoeld om richting te geven, als je er samen niet uitkomt. Voor ons tellen vooral de menselijke maat, begrip en tolerantie. Wij proberen betekenis te geven aan deze begrippen.

INHOUD

Stichting de Parel van Riel	1
Artikel 1: begripsbepalingen	3
Artikel 2: toepassingsgebied	3
Artikel 3: overeenkomst	4
Artikel 4: beëindiging en opzegging	4
Artikel 5: indicatie	5
Artikel 6: zorg en dienstverlening	5
Artikel 7: informatie	5
Artikel 8: begeleidingsplan en toestemming	6
Artikel 9: verplichtingen van de zorgvrager	6
Artikel 10: dossiervorming, geheimhouding en privacy	6
Artikel 11: Klachten	7
Artikel 12: aansprakelijkheid	7
Artikel 13: Auteursrechten	7
Artikel 14: annulering en verzuim	8
Artikel 15: aanbieding	8
Artikel 16: tarieven en kostprijzen	8
Artikel 17: kredietwaardigheid	8
Artikel 18: factuur en betaling	8
Artikel 19: incasso	9
Artikel 20: einde overeenkomst	9
Artikel 21: handelwijze	9
Artikel 22: overmacht	9
Artikel 23: toepasselijk recht en geschillen	10

ARTIKEL 1: BEGRIPSBEPALINGEN

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

De zorgaanbieder: stichting de Parel van Riel die één of meer instellingen beheert, die zorg- en dienstverlening bieden aan de zorgvragers met een beperking en die op grond van PGB of ZIN is toegelaten om zorg te leveren.

De zorgvrager: een natuurlijk persoon of diens wettelijk vertegenwoordiger, die zorg- en dienstverlening van de zorgaanbieder ontvangt of zal ontvangen.

Wettelijke vertegenwoordiger: ouder, verzorger, wettelijke gemachtigde, wettelijke vertegenwoordiger.

Belangenbehartiger: de door de zorgvrager aangewezen persoon die zonder wettelijke basis doch op basis van een schriftelijke opdracht van de zorgvrager optreedt en de zorgvrager op zijn verzoek bijstaat in de behartiging van zijn belangen.

Indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan waarin is vastgesteld of en zo ja naar welke aard, omvang en duur een zorgvrager in aanmerking komt voor één of meer functioneel omschreven zorgaanvragen.

Zorgovereenkomst: de overeengekomen zorg, diensten en tarief, afgeleid van het indicatiebesluit van de zorgvrager.

Persoonsgebonden budget (PGB): een subsidie die aan de zorgvrager op basis van een indicatiebesluit is toegekend en waarmee de zorgvrager zelf zorg kan inkopen.

Zorg in natura (ZIN): een subsidie die aan de zorgvrager op basis van een indicatiebesluit is toegekend en waarmee de zorgvrager zorg, begeleiding, hulp of voorzieningen krijgt via een instelling of leverancier die een contract heeft met de desbetreffende gemeente.

WMO: vergoedingen die worden verstrekt op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning.

De overeenkomst: de individuele overeenkomst die tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager schriftelijk wordt aangegaan, waarbij de zorgaanbieder zich ten opzichte van de zorgvrager verbindt om zorg- en dienstverlening te verrichten.

ARTIKEL 2: TOEPASSINGSGEBIED

- 2.1 Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle rechtsverhoudingen tussen de zorgvrager en de zorgaanbieder uit hoofde van de zorg en dienstverlening.
- 2.2 De voorwaarden zijn van toepassing op:
- 2.3 de zorgvrager met particuliere financiering anders dan een PGB;
- 2.4 de zorgvrager met een 'persoonsgebonden budget' (PGB);
- 2.5 de zorgvrager met een WLZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg), ZIN (Zorg in Natura) of PGB 2.3;
- 2.6 de zorgvrager met een vergoeding die wordt verstrekt in het kader van de WMO.
- 2.7 Naast deze algemene voorwaarden kunnen bijzondere voorwaarden van toepassing zijn.
- 2.8 In het geval bijzondere voorwaarden afwijken van de algemene voorwaarden, gaan bepalingen uit de bijzondere voorwaarden voor.
- 2.9 Afwijkingen van algemene voorwaarden of bijzondere voorwaarden dienen uitdrukkelijk schriftelijk te zijn overeengekomen.
- 2.10 Indien een bepaling uit de algemene voorwaarden nietig of vernietigbaar is dan laat dat de rest van de bepalingen onverlet. De zorgaanbieder en de zorgvrager kunnen dan in overleg de nietige bepaling vervangen
- 2.11 Wanneer er bij de zorgvrager onduidelijkheid bestaat over een bepaling uit de algemene voorwaarden dient de zorgvrager bij voorkeur schriftelijk om duidelijkheid te vragen bij de zorgaanbieder. Indien dit niet binnen tien dagen na verstrekking van de algemene

voorwaarden gebeurt, gaat de zorgaanbieder er vanuit dat de algemene voorwaarden duidelijk zijn voor de zorgvrager en diens wettelijke vertegenwoordiger.

- 2.12 De zorgvrager verstrekt op verzoek van de zorgaanbieder een afschrift van het indicatiebesluit op basis waarvan zijn budget en de toekenningsbeschikking is toegekend, gewijzigd of ingetrokken.

ARTIKEL 3: OVEREENKOMST

- 3.1 De zorg en dienstverlening wordt van kracht na het aangaan van de overeenkomst tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager. Wij hanteren een proeftijd van één maand ingaande op de ingangsdatum van de overeenkomst, tenzij anders overeengekomen. Tijdens de proeftijd kan de overeenkomst direct worden beëindigd door de zorgaanbieder en de zorgvrager.
- 3.2 Een overeenkomst tot het verlenen van zorg en dienstverlening wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening.
- 3.3 In het geval de feitelijk zorg- en dienstverlening eerder is begonnen dan de datum van ondertekening van de overeenkomst, geldt de begindatum van de feitelijk zorg en dienstverlening als ingangsdatum van de overeenkomst. In de overeenkomst wordt de ingangsdatum vastgelegd.
- 3.4 Tenzij anders aangegeven maken deze algemene voorwaarden uitdrukkelijk deel uit van de overeenkomst.

ARTIKEL 4: BEËINDIGING EN OPZEGGING

- 4.1. De individuele overeenkomst eindigt door:
- het verstrijken van de looptijd;
 - het verlopen van de afgegeven indicatie; hiervan dient schriftelijk bewijs gestuurd te worden naar de zorgvrager;
 - het overlijden van de zorgvrager;
 - opzegging;
 - ontbinding door rechtelijke overeenkomst;
 - in het geval van surseance of faillissement van de zorgvrager of de zorgaanbieder.
- 4.2 De zorgaanbieder kan, na een schriftelijke waarschuwing, waarna de zorgvrager twee weken de tijd heeft om datgene waarvoor gewaarschuwd is na te komen, de overeenkomst schriftelijk opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen en omdat voortzetting van de zorg en dienstverlening in redelijkheid niet kan worden verlengd. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan:
- dat de zorgvrager zijn verplichtingen volgens de overeenkomst niet naleeft.
 - de zorgvrager weigert zijn medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de overeenkomst.
 - de zorgvrager gedragingen vertoont jegens medewerkers of gasten van de zorgaanbieder, die voortzetting van de zorg en dienstverlening niet meer mogelijk maken.
 - de omvang of zwaarte van de zorg door een gewijzigde zorgvraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de overeenkomst gaat vallen en redelijkerwijs niet meer van de Parel gevraagd kan worden.
 - de zorgvrager of zijn wettelijk vertegenwoordiger nalaat om een nieuwe indicatie aan te vragen als bedoeld in artikel 5.2.

- 4.3 De zorgaanbieder zal bij opzegging als bedoeld onder 4.2 sub d naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor de zorgvrager.
- 4.4 In de gevallen genoemd in 4.2 kan opzegging door de zorgaanbieder tegen elke dag van de kalendermaand geschieden, met inachtneming van een opzegtermijn van één maand, tenzij dringende, aan de zorgvrager onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigen.
- 4.5 De zorgvrager kan de overeenkomst schriftelijk opzeggen per 1^e van de kalendermaand met inachtneming van een opzegtermijn van één maand, tenzij schriftelijk een andere termijn is overeengekomen of tenzij dringende, aan de zorgaanbieder onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de overeenkomst rechtvaardigen.

ARTIKEL 5: INDICATIE

- 5.1 De zorgvrager moet over een geldige indicatie beschikken.
- 5.2 Indien de zorgvrager zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de zorgaanbieder geen verantwoorde zorg kan leveren binnen de grenzen van de geïndiceerde afspraken, dan vraagt zorgvrager of zijn wettelijke vertegenwoordiger, op gemotiveerd verzoek van de zorgaanbieder, binnen zeven dagen na dit verzoek een nieuwe indicatie aan bij het indicatieorgaan.
- 5.3 De inkoop van zorg is de eigen verantwoordelijkheid van de persoon in kwestie en de wettelijke vertegenwoordigers. Hiermee wordt bedoeld dat indien er zorg is ingekocht en er geen nieuwe indicatie wordt afgegeven, de factuur toch betaald moet worden, tenzij er schriftelijk een andere afspraak hierover is vastgelegd tussen de zorgaanbieder en de zorgvrager.

ARTIKEL 6: ZORG EN DIENSTVERLENING

- 6.1 De zorgaanbieder biedt de zorgvrager 'zorg en dienstverlening' overeenkomstig de visie en de eisen van een goede zorgverlening met betrekking tot professionaliteit, kwaliteit en kennis.
- 6.2 De zorgaanbieder verbindt zich tot geheimhouding van alles dat in het kader van de zorg en dienstverlening plaatsvindt en waarvan de zorgaanbieder kan vermoeden dat dit van vertrouwelijke aard kan zijn. De zorgaanbieder zal haar de medewerkers, vrijwilligers en stagiaires dezelfde geheimhoudingsplicht opleggen. Dit is vastgelegd in het privacyreglement en het integriteitsbeleid van de Parel.

ARTIKEL 7: INFORMATIE

- 7.1 De zorgaanbieder geeft aan de zorgvrager algemene informatie over de zorgverlening en specifieke informatie over de inhoud van de te leveren zorg en dienstverlening.
- 7.2 Als de zorgvrager geen informatie wil ontvangen respecteert de zorgaanbieder dat, voor zover dit niet nadelig is voor de zorgvrager of anderen.
- 7.3 Bij het aangaan van de overeenkomst verstrekt de zorgaanbieder daarnaast via de website informatie over de klachtenregeling conform artikel 11, huisregels, protocollen en overig beleid van de zorgaanbieder.

ARTIKEL 8: BEGELEIDINGSPLAN EN TOESTEMMING

- 8.1 Indien de zorgvrager of diens wettelijke vertegenwoordiger dit wenst, worden de afspraken over de uitwerking van de zorg neergelegd in een 'begeleidingsplan'. Het begeleidingsplan wordt (indien gewenst) zo spoedig mogelijk na aanvang van de zorgverlening gemaakt.
- 8.2 Het begeleidingsplan komt in overleg en met instemming van de zorgvrager tot stand. Door instemming met het begeleidingsplan geeft de zorgvrager toestemming voor de uitvoering van alle handelingen die deel uitmaken van het begeleidingsplan.
- 8.3 Voor ingrijpend handelen of andere handelingen die geen onderdeel uitmaken van het begeleidingsplan is, behalve spoedeisend handelen, uitdrukkelijk toestemming van de zorgvrager of wettelijk vertegenwoordiger nodig. Onder spoedeisend wordt verstaan de kennelijke noodzaak tot onverwijld uitvoeren van een handeling om ernstig nadeel voor de zorgvrager te voorkomen (EHBO, levensreddende behandeling). Achteraf wordt de zorgvrager of wettelijk vertegenwoordiger zo spoedig mogelijk ingelicht over de handeling.
- 8.4 Het begeleidingsplan wordt minimaal één keer per jaar geëvalueerd. In het begeleidingsplan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling gebeurt in onderling overleg. Zowel het begeleidingsplan als de evaluatie en eventueel daaropvolgende wijzigingen in het begeleidingsplan moeten door zowel de zorgvrager, of de wettelijke vertegenwoordiger en de zorgaanbieder ondertekend worden.
- 8.5 Als de zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de overeenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de zorgverlening op een andere plaats geschiedt dan in de overeenkomst of het begeleidingsplan is aangegeven, overlegt de zorgaanbieder hier voorafgaand over met de zorgvrager.
- 8.6 In het geval van een kortdurend zorgarrangement kan de zorgaanbieder afwijken van de in artikel omschreven uitwerking in een begeleidingsplan.

ARTIKEL 9: VERPLICHTINGEN VAN DE ZORGVRAGER

- 9.1 De zorgvrager is verplicht alle gegevens en schriftelijke stukken die de zorgaanbieder nodig heeft voor het goed uitvoeren van de zorg- en dienstverlening tijdig ter beschikking te stellen.
- 9.2 De zorgvrager is verplicht de zorgaanbieder meteen te informeren over wijzigingen in feiten en omstandigheden die voor de uitvoering van de zorg en dienstverlening van belang kunnen zijn.
- 9.3 De zorgvrager staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de ter hand gestelde gegevens en schriftelijke stukken.

ARTIKEL 10: DOSSIERVORMING, GEHEIMHOUDING EN PRIVACY

- 10.1 Ter uitvoering van de zorg en dienstverlening registreert de zorgaanbieder persoonlijke gegevens van de zorgvrager en er wordt een digitaal dossier aangelegd. Het eventuele begeleidingsplan maakt deel uit van dit dossier.
- 10.2 De persoons-, en zorggegevens van de zorgvrager worden beheerd conform het door de zorgaanbieder vastgestelde privacyreglement, dat voldoet aan wettelijke vereisten. Voor zover noodzakelijk geeft de zorgvrager hierbij toestemming tot verwerking van bedoelde gegevens.
- 10.3 Voor dossiervorming en het verstrekken van persoonsgegevens hanteert de zorgaanbieder de regels zoals omschreven in de 'algemene verordening gegevensbescherming' (AVG).

- 10.4 De zorgvrager heeft recht op inzage in zijn gegevens, evenals het recht op afschrift, aanvulling, correctie, afscherming, vernietiging en verwijdering van gegevens.
- 10.5 De zorgaanbieder en haar zorgverleners betrachten strikte geheimhouding omtrent alle zaken en gegevens welke de zorgvrager betreffen en waarvan de zorgaanbieder en haar zorgverleners weten, of redelijkerwijs kunnen weten, dat zij tot geheimhouding daarvan gehouden zijn. Aan derden worden geen inlichtingen over de zorgvrager verstrekt, tenzij dat geschiedt met toestemming van de zorgvrager zelf, of zijn wettelijke vertegenwoordiger, dan wel indien de zorgaanbieder daartoe op grond van de wet gehouden is. Onder 'derden' wordt in dit verband niet verstaan personen die door de zorgaanbieder rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van deze overeenkomst en de verstrekking noodzakelijk is in het kader van de te verrichten werkzaamheden.

ARTIKEL 11: KLACHTEN

- 11.1 De zorgvrager kan klachten over zorg en dienstverlening mondeling en schriftelijk kenbaar maken bij de zorgaanbieder. De zorgaanbieder heeft hiertoe een klachtenreglement. Komen de zorgvrager en de zorgaanbieder er niet samen uit dan kan de zorgvrager zich wenden tot een onafhankelijke klachtencommissie.

ARTIKEL 12: AANSPRAKELIJKHEID

- 12.1 De zorgvrager is gehouden de zorgaanbieder in de gelegenheid te stellen een tekortschieten in de nakoming van de overeenkomst binnen een redelijke termijn voor rekening van de zorgaanbieder te herstellen.
- 12.2 De aansprakelijkheid van de zorgaanbieder is beperkt tot het bedrag van de door de verzekering gedane uitkering, voor zover deze aansprakelijkheid door de verzekering wordt gedekt. Indien de verzekering in enig geval geen dekking biedt of niet tot uitkering overgaat, is de aansprakelijkheid beperkt tot ten hoogste het bedrag dat met de overeenkomst gemoeid is. Bij zorgovereenkomsten met een looptijd van drie maanden of meer zal de totale aansprakelijkheid beperkt zijn tot de door de zorgaanbieder te betalen vergoeding over een periode van ten hoogste drie maanden direct voorafgaande aan het plaatsvinden van de schade veroorzakende gebeurtenis.
- 12.3 De beperkingen in aansprakelijkheid zoals omschreven in artikel 12.2. gelden niet indien de schade te wijten is aan opzet of grove schuld van de zijde van de zorgaanbieder ingeschakelde derden.
- 12.4 De zorgvrager is aansprakelijk voor schade die de zorgaanbieder lijdt als gevolg van een toerekenbare tekortkoming van de zorgvrager van deze zorgovereenkomst.
- 12.5 De zorgvrager heeft een verzekering voor Wettelijke aansprakelijkheid (WA).

ARTIKEL 13: AUTEURSRECHTEN

- 13.1 Met betrekking tot de door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en publicaties berust het auteursrecht bij de zorgaanbieder.
- 13.2 De met advisering verband houdende stukken die door de zorgvrager aan de zorgaanbieder zijn overhandigd blijven eigendom van de zorgvrager.
- 13.3 De zorgvrager verbindt zich door of namens de zorgaanbieder uitgebrachte adviezen niet aan derden ter inzage aan te bieden, alleen na voorafgaande toestemming van de zorgaanbieder tenzij er sprake is van het naleven van een wettelijk voorschrift.

- 13.4 De zorgaanbieder publiceert over in het kader van de zorgovereenkomst verrichte werkzaamheden of diensten alleen met toestemming van de zorgvrager.
- 13.5 Foto's en video's van zorgvragers kunnen slechts op sociale media, of de website worden geplaatst na uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de zorgvrager en zijn wettelijke vertegenwoordiger.

ARTIKEL 14: ANNULERING EN VERZUIM

- 14.1 Te leveren zorg en diensten dienen zo spoedig mogelijk geannuleerd te worden, als de zorgvrager of zijn wettelijke vertegenwoordiger dit nodig acht.
- 14.2 De zorgvrager dient een vrije dag of vakantie zo ver mogelijk van te voren door te geven, doch minimaal 48 uur voor het overeengekomen aanvangstijdstip van de uitvoering van de werkzaamheden door de zorgvrager.
- 14.3 Bij verzuim, ongeacht de reden, worden de te leveren zorg en diensten volledig in rekening gebracht vanaf de eerste dag van het verzuim tot en met het verstrijken van de daaropvolgende kalendermaand. Bijvoorbeeld: wanneer een zorgvrager 5 maart voor het laatst komt, dan wordt de zorg in rekening gebracht tot en met 30 april. Ook als de overeenkomst niet is opgezegd. Zie ook artikel 4; de zorgvrager kan de overeenkomst schriftelijk opzeggen per de eerste dag van de kalendermaand met inachtneming van een opzegtermijn van één kalendermaand.

ARTIKEL 15: AANBIEDING

- 15.1 Alle aanbiedingen en offertes met betrekking tot het verlenen van zorg en dienstverlening zijn vrijblijvend. Aanbiedingen en offertes zijn geldig tot 2 maanden na dagtekening.
- 15.2 De zorgaanbieder is eerst dan gebonden na ondertekening van de overeenkomst door de zorgaanbieder en de zorgvrager.

ARTIKEL 16: TARIEVEN EN KOSTPRIJZEN

- 16.1 Bij het aangaan van de overeenkomst wordt het aantal uren en het bijbehorende tarief en/of kostprijs vastgesteld. Tussentijdse wijziging is niet mogelijk, tenzij de zorgaanbieder hiermee schriftelijk instemt.
- 16.2 De prijzen en tarieven kunnen jaarlijks worden aangepast aan de eventuele loon- en kostenontwikkelingen.

ARTIKEL 17: KREDIETWAARDIGHEID

- 17.1 Indien de kredietwaardigheid van de zorgvrager daartoe naar het oordeel van de zorgaanbieder redelijkerwijs aanleiding geeft, kan de zorgaanbieder nadere zekerheden vragen.

ARTIKEL 18: FACTUUR EN BETALING

- 18.1 De zorgaanbieder brengt de kosten op een gespecificeerde factuur bij de zorgvrager in rekening.
- 18.2 De genoemde factuur dient binnen 14 dagen na dagtekening te zijn voldaan.

- 18.3 Indien binnen de termijn van 14 dagen de factuur niet is voldaan, volgt een herinnering en na tien dagen de tweede herinnering. Als dan niet per omgaande wordt betaald geldt dit als ingebrekestelling.

ARTIKEL 19: INCASSO

- 19.1 Is de zorgvrager in gebreke of verzuim met het nakomen van één of meer van zijn verplichtingen, dan komen alle redelijke kosten ter verkrijging van voldoening in of buiten rechte voor rekening van de zorgvrager. Hieronder worden o.a. wettelijke rente en (buiten)gerechtelijke kosten bedoeld.
- 19.2 Indien een incassobureau erbij wordt betrokken, zijn de kosten die het incassobureau in rekening brengt voor rekening van de zorgvrager.

ARTIKEL 20: EINDE OVEREENKOMST

- 20.1 In aanvulling op artikel 4 van de Algemene Voorwaarden geldt dat de overeenkomst eindigt bij het intreden van de volgende omstandigheden:
- intrekking van de toekenningsbeschikking door het zorgkantoor of de gemeente. De overeenkomst eindigt met ingang van de dag van intrekking. Deze intrekking dient aan de zorgvrager overhandigd te worden indien deze daarom vraagt.
 - wijziging van de toekenningsbeschikking door de gemeente of het zorgkantoor. Deze wijziging dient aan de zorgaanbieder overhandigd te worden indien deze daarom vraagt. De overeenkomst eindigt met ingang van de dag van wijziging. Als de zorgvrager kan aantonen aan de zorgaanbieder dat hij op grond van de gewijzigde beschikking aan zijn betalingsvoorwaarden kan voldoen, kan de overeenkomst worden voortgezet.
 - bij het ontbreken van een herindicatie tijdens de looptijd van de overeenkomst.
- 20.2 De zorgvrager dient de zorgaanbieder onverwijld te informeren over het intrekken, het wijzigen van de toekenningsbeschikking en over de herindicatie. Hiervan dient bewijs naar de zorgvrager gestuurd te worden als deze daarom vraagt.
- 20.3 De zorgvrager kan bij aanpassing van de prijzen en tarieven als bedoeld in artikel 19.2 de overeenkomst opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.

ARTIKEL 21: HANDELWIJZE

- 21.1 Deze algemene voorwaarden en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen kunnen door de zorgaanbieder gewijzigd worden.
- 21.2 Indien en voor zover wettelijke bepalingen dat noodzakelijk maken is de zorgaanbieder, in afwijking van het bepaalde in lid 1, gerechtigd eenzijdig deze algemene voorwaarden en bijzondere voorwaarden en de op grond daarvan van toepassing zijnde voorschriften en regelingen voor de zorgvrager, overeenkomstig te wijzigen.
- 21.3 De zorgaanbieder informeert de zorgvrager zo spoedig mogelijk over de wijzigingen. Wijzigingen treden 30 dagen na de dag waarop ze aan de zorgvrager zijn meegedeeld in werking, tenzij in de bekendmaking een latere datum van inwerkingtreding is vermeld.
- 21.4 Wijzigingen gelden ook ten aanzien van reeds bestaande overeenkomsten.

ARTIKEL 22: OVERMACHT

- 22.1 In geval van blijvende overmacht is de zorgaanbieder gerechtigd de overeenkomst met de zorgvrager buitengerechtelijk door middel van een schriftelijke verklaring te ontbinden.

- 22.2 Onder overmacht wordt in deze algemene voorwaarden verstaan, naast hetgeen daaromtrent in de wet en jurisprudentie wordt begrepen, alle van buitenkomende oorzaken, voorzien of niet-voorzien, waarop de zorgaanbieder geen invloed kan uitoefenen, doch waardoor de zorgvrager of door hem ingeschakelde derden niet in staat zijn hun verplichtingen na te komen.
- 22.3 In geval van tijdelijke overmacht is de zorgaanbieder gerechtigd de termijnen waarbinnen de overeenkomst moet worden uitgevoerd te verlengen met de tijd gedurende welke de tijdelijke verhindering geldt. Indien genoemde verhindering langer dan zes maanden duurt, kan de zorgvrager (gedeeltelijke) ontbinding van de overeenkomst verlangen, zonder dat de zorgvrager recht heeft op schadevergoeding, zulks onverminderd de (betalings-)verplichtingen van de zorgvrager ter zake van het reeds door de zorgaanbieder uitgevoerde deel van de overeenkomst.
- 22.4 Indien de zorgaanbieder bij het intreden van de overmacht al gedeeltelijk aan zijn verplichtingen heeft voldaan of slechts gedeeltelijk aan zijn verplichtingen kan voldoen, is de zorgaanbieder bevoegd het reeds verrichte, respectievelijk het te verrichten deel van de overeenkomst, afzonderlijk te factureren.

ARTIKEL 23: TOEPASSELIJK RECHT EN GESCHILLEN

- 23.1 Alle overeenkomsten waarop deze algemene voorwaarden van toepassing zijn, evenals deze algemene voorwaarden, worden beheerst door het Nederlandse recht.
- 23.2 Geschillen naar aanleiding van deze algemene voorwaarden en de overeenkomsten die op deze voorwaarden zijn gebaseerd, zullen worden behandeld door de bevoegde rechter in het arrondissement waarin de zorgaanbieder statutair is gevestigd.
- 23.3 De zorgaanbieder en de zorgvrager kunnen bepalen dat in afwijking van het bepaalde in artikel 16.2 geschillen worden behandeld door een Commissie van Arbitrage. De zorgaanbieder en de zorgvrager stellen dan gezamenlijk de voorwaarden vast.
- 23.4 In afwijking van het gestelde in artikel 24.2 kunnen de zorgaanbieder en de zorgvrager overeenkomen dat voorafgaand aan de behandeling van een geschil eerst een beroep wordt gedaan op een erkend mediator, of de onafhankelijke klachtencommissie.

De algemene voorwaarden van stichting de Parel van Riel treden in werking op 1 juli 2020.