



◆

ALGEMENE VOORWAARDEN



Beleid 2025

Artikel 1 Begripsbepalingen



In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder:

- Zorgaanbieder: Geit & Ko, kvk 65076680 / AGB code 41418994, in de vorm van groeps- of individuele begeleiding, of anders overeengekomen begeleiding aanbieden aan de zorgvrager.
- Zorgvrager: de natuurlijke persoon en wederpartij van Zorgaanbieder in de Overeenkomst en die uit hoofde daarvan Zorgverlening op een aangesloten Zorgonderneming ontvangt of zal ontvangen.
- Wettelijk vertegenwoordiger: de persoon die de handelings- en/of wilsbekwame Zorgvrager vertegenwoordigt, zijnde de ouder(s) of voogd in het geval van een minderjarige
Zorgvrager en een curator of mentor in het geval van een meerderjarige Zorgvrager
- Belangenbehartiger: de door Zorgvrager aangewezen persoon die zonder wettelijke basis doch op basis van een schriftelijke opdracht van de Zorgvrager deze vertegenwoordigt in het geval de Zorgvrager meerderjarig is, maar niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen.
- Indicatiebesluit: het besluit van een indicatieorgaan (CIZ) waarin is vastgelegd of en zo ja naar welke aard, omvang en duur Zorgvrager in aanmerking komt voor een of meer functioneel omschreven Wlz-zorgaanspraken. In geval de zorgaanspraak "Wlzverblijf" is aangewezen, wordt de omvang van de geïndiceerde zorgaanspraken uitgedrukt in een bepaald zorgzwaartepakket.
- Beschikking: het besluit van een door de Gemeente aangewezen indicatieorgaan (bv Wmo Loket, Centrum voor Jeugd & Gezin) waarin is vastgelegd of en zo ja naar welke aard, omvang en duur Zorgvrager in aanmerking komt voor zorg in het kader van de Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) of Jw (Jeugdwet).
- Zorg(verlening): (het verrichten van) handelingen op het gebied van zorg en ondersteuning van een Zorgvrager.
- Zorgarrangement/plan van aanpak: de overeengekomen Zorg, afgeleid van het Indicatiebesluit/de Beschikking van de Zorgvrager.
- Zorgplan: het document waarin de afspraken en na te streven doelstellingen schriftelijk uitgewerkt worden. De Zorgonderneming is verantwoordelijk voor de opstelling en uitvoering van het Zorgplan.
- Zorg in natura (ZIN): De door de Zorgaanbieder verleende Zorg aan Zorgvrager, die (behoudens een eigen bijdrage) rechtstreeks door het zorgkantoor, dan wel de Gemeente aan de Zorgaanbieder wordt betaald.
- Persoon gebonden budget (PGB): De door de Zorgeraanbieder verleende Zorg aan de Zorgvrager, achteraf maandelijks gefactureerd wordt bij de budgethouder, deze is verantwoordelijk voor het indienen van de declaraties.
- Overeenkomst: komt tot stand na ondertekening van het algemene contract SVB.
- Zorgkantoor: De instantie die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wlz.
- de Gemeente: De woonplaats van de cliënt die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wmo en Jw

Artikel 2 Toepasselijkheid



Algemeen deel

- Deze algemene voorwaarden zijn van toepassing op alle rechtsverhoudingen tussen de Zorgvrager en Zorgaanbieder uit hoofde van de Zorgverlening.
- Deze algemene voorwaarden zijn eveneens van toepassing op alle overeenkomsten met Zorgvrager voor de uitvoering waarvan derden, zoals aangesloten Zorgondernemingen, dienen te worden betrokken.
- Eventuele wijzigingen op deze algemene voorwaarden zijn slechts geldig indien deze tussen Zorgaanbieder en Zorgvrager uitdrukkelijk schriftelijk zijn overeengekomen.

Artikel 3 Overeenkomst

- De Overeenkomst wordt schriftelijk aangegaan en komt tot stand na ondertekening van het Zorgplan door Zorgvrager, dan wel diens Wettelijk vertegenwoordiger of Belangenbehartiger.
- Het recht op Zorgverlening, conform het Indicatiebesluit, dan wel de Beschikking vangt aan na ondertekening van het Zorgplan waarvan de Algemene Voorwaarden Zorgverlening (SVB) integraal onderdeel uitmaken.
- In het geval de Zorgverlening op een eerdere datum is aangevangen dan de ondertekening van het Zorgplan, komt de Overeenkomst tot stand op het moment waarop Zorgvrager daadwerkelijk Zorg ontvangt. In het Zorgplan wordt die ingangsdatum vastgelegd.

Artikel 4 Kwaliteit zorg

- De Zorgaanbieder biedt de Zorgvrager Zorgverlening overeenkomstig de eisen van verantwoorde zorg en de geldende normen van professionaliteit, kwaliteit en wetenschap
- Zorgaanbieder, dan wel de bij haar aangesloten Zorgondernemingen, voldoen aan de geschiktheidseisen zoals die zijn neergelegd in de Bestuursverklaring geschiktheidseisen t.b.v. de inkoop Wlz en de (deel)overeenkomsten met de Gemeente.
- De bij Zorgaanbieder aangesloten Zorgonderneming is verantwoordelijk en aansprakelijk voor de kwaliteit van de Zorg die wordt verleend. Zorgaanbieder stelt aan de bij haar aangesloten Zorgondernemingen als voorwaarde dat – indien van toepassing - uitvoering wordt gegeven aan de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de Wet op de Bescherming van Persoonsgegevens, de WKKGZ (Wet Kwaliteit, Klachten, Geschillen en Gezondheidszorg), de Wet BIG, alsmede dat wat andere relevante wet- en regelgeving voorschrijven.

Artikel 5 Beëindiging en opzegging



- Met de ondertekening van het Zorgplan gaan Zorgaanbieder en Zorgvrager een Overeenkomst aan. Deze Overeenkomst eindigt door:
 - A. het verstrijken van de looptijd;
 - B. het verlopen van het afgegeven Indicatiebesluit, dan wel Beschikking;
 - C. het overlijden van de Zorgvrager;
 - D. een door de Zorgaanbieder geconstateerd definitief vertrek van de Zorgvrager uit een bij de Zorgaanbieder aangesloten Zorgonderneming;
 - E. Opzegging;
 - F. Ontbinding;
 - G. een rechterlijke machtiging of andere titel op grond waarvan de Zorgvrager elders gedwongen wordt opgenomen en de overeengekomen zorg- en dienstverlening als gevolg daarvan feitelijk wordt gestaakt;
 - H. In het geval van surseance of faillissement van Zorgvrager of Zorgaanbieder
- Zorgaanbieder kan de Overeenkomst tussentijds opzeggen op grond van zodanig zwaarwegende redenen, dat voortzetting van de Zorgverlening in redelijkheid niet kan worden verlangd. Onder deze redenen wordt in ieder geval verstaan:
 - A. de Zorgvrager weigert stelselmatig de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor een goede uitvoering van de Overeenkomst;
 - B. de Zorgvrager, diens Wettelijk vertegenwoordiger, Belangenbehartiger of anderen bij de Zorgvrager betrokkenen gedragingen vertoont/vertonen jegens medewerkers of cliënten van Zorgaanbieder, die voortzetting van de Zorgverlening niet meer mogelijk maken.
 - C. de omvang of zwaarte van de Zorgverlening door een gewijzigde (zorg)vraag zich zodanig ontwikkelt dat deze buiten de reikwijdte van de Overeenkomst gaat vallen en de Zorgaanbieder en de Zorgvrager geen afspraken kunnen maken over een aanpassing van de Overeenkomst;
 - D. op het moment dat de Zorgaanbieder, als gevolg van een niet aan de Zorgaanbieder verwijtbare omstandigheid, geen vergoeding meer ontvangt van het Zorgkantoor en/of de zorgverzekeraar en/of Gemeente voor de uitvoering van de Zorgverlening en de Zorgvrager deze ook niet voor eigen rekening afneemt;
 - E. de Zorgvrager als gevolg van een rechterlijke machtiging of andere titel gedwongen wordt opgenomen in de instelling van de Zorgaanbieder en de Zorgvrager en de Zorgaanbieder geen overeenstemming kunnen bereiken over de beëindiging dan wel, indien relevant, aanpassing van de Zorgverlening.
 - F. Zorgaanbieder zal bij opzegging naar zijn vermogen behulpzaam zijn bij het vinden van een alternatief voor Zorgvrager.
 - G. In de gevallen genoemd in bovenstaand, kan opzegging door de Zorgaanbieder tussentijds tegen elke dag van de kalendermaand geschieden, met inachtneming van een opzegtermijn van twee maanden, tenzij dringende, aan de Zorgvrager onverwijld mee te delen redenen, onmiddellijke beëindiging van de Overeenkomst rechtvaardigen.



H. Zorgvrager kan de Overeenkomst schriftelijk tussentijds opzeggen tegen elke dag van de kalendermaand.

Artikel 6 Indicatie/Beschikking

- De Zorgvrager die ZIN ontvangt dient over een geldig Indicatiebesluit, dan wel Beschikking, te beschikken
- Indien de zorgvraag zich naar aard en omvang zodanig ontwikkelt dat de Zorgaanbieder zijns inziens geen verantwoorde zorg kan leveren binnen de grenzen van het Indicatiebesluit, dan wel Beschikking, vraagt de Zorgvrager zijn Wettelijke vertegenwoordiger of Belangenbehartiger op gemotiveerd schriftelijk verzoek van de Zorgaanbieder binnen 5 werkdagen daaropvolgend een nieuw indicatiebesluit, dan wel Beschikking aan bij daartoe relevant indicatieorgaan.

Artikel 7 Informatie

- Zorgaanbieder geeft aan Zorgvrager algemene informatie over de Zorgverlening en die specifieke informatie over de inhoud van de te verlenen zorgverlening, waarover de Zorgvrager redelijkerwijze dient te beschikken. De Zorgaanbieder geeft deze informatie schriftelijk als de Zorgvrager daarom vraagt.
- De informatie is begrijpelijk en passend bij de leeftijd en bevattingvermogen van Zorgvrager. De informatie staat in juiste verhouding tot de aard van de Zorgverlening die Zorgvrager krijgt en waarvan hij met in achtneming van zijn beperkingen redelijkerwijs op de hoogte moet zijn.
- Zorgaanbieder geeft de informatie alleen niet indien die zou leiden tot ernstig nadeel voor de Zorgvrager. Indien het belang van de Zorgvrager dit vereist geeft de Zorgaanbieder de desbetreffende informatie aan de wettelijk vertegenwoordiger van de Zorgvrager, diens belangenbehartiger dan wel een ander bij de Zorgvrager betrokkene. Voordat Zorgaanbieder overgaat tot het onthouden van informatie, raadpleegt hij een andere ter zake deskundige hulpverlener
- Als de Zorgvrager geen informatie wil ontvangen respecteert de Zorgaanbieder dit na consultatie van een andere ter zake deskundige, behalve indien het belang dat de Zorgvrager daarbij heeft niet opweegt tegen het nadeel dat daaruit voor hemzelf of anderen kan voortvloeien.

Artikel 8 Zorgplan en toestemming



- De afspraken over de uitvoering van de Zorgverlening en na te streven doelstellingen worden uitgewerkt en neergelegd in een Zorgplan. Het Zorgplan wordt opgesteld door de Zorgonderneming. Het Zorgplan wordt zo spoedig mogelijk na aanvang van de zorgverlening gemaakt en ter ondertekening aan de Zorgvrager voorgelegd, doch uiterlijk binnen 6 weken.
- Voor ingrijpend medisch handelen of andere handelingen die geen onderdeel uitmaken van het Zorgplan, is - behoudens wanneer spoedeisend handelen vereist is - uitdrukkelijke toestemming van Zorgvrager nodig. Onder spoedeisend wordt verstaan de noodzaak tot onverwijld uitvoeren van de handeling om ernstig nadeel voor de Zorgvrager te voorkomen. Achteraf wordt de Zorgvrager zo spoedig mogelijk ingelicht over de handeling.
- Het Zorgplan wordt tenminste één keer per jaar geëvalueerd. In het Zorgplan worden hierover afspraken gemaakt. Bijstelling geschiedt in onderling overleg.
- Indien Zorgaanbieder het voor de goede uitvoering van de Overeenkomst van belang of noodzakelijk acht dat de Zorgverlening op een andere plaats geschiedt dan in het Zorgplan is aangegeven, overlegt de Zorgaanbieder dan wel de Zorgonderneming hier voorafgaand over met de Zorgvrager.

Artikel 9 Verplichtingen van de zorgvrager

- Zorgvrager verleent naar beste kunnen de medewerking die redelijkerwijs nodig is voor het uitvoeren van de Overeenkomst.
- Zorgvrager is gehouden alle gegevens en schriftelijke stukken die de Zorgaanbieder in redelijkheid nodig heeft voor het goed uitvoeren van de Zorgverlening, tijdig ter beschikking te stellen.
- Zorgvrager is verplicht de Zorgaanbieder meteen te informeren over feiten en omstandigheden die voor de uitvoering van de Zorgverlening van belang kunnen zijn.
- Zorgvrager staat in voor de juistheid, volledigheid en betrouwbaarheid van de ter hand gestelde gegevens en schriftelijke stukken.
- De zorgvrager, doch zijn of haar wettelijk vertegenwoordigers, dienen uren declaraties binnen 14 dagen na facturatie in.

Artikel 10 Dossiervorming, geheimhouding en privacy



- De Zorgaanbieder richt een (elektronisch) dossier in met betrekking tot de Zorgverlening voor Zorgvrager. Hij houdt in het dossier aantekening van de relevante gegevens over de gezondheid van de Zorgvrager en de gegevens die direct verband houden met de Zorgverlening.
- Het Zorgplan maakt deel uit van het dossier.
- De Zorgaanbieder draagt zorg dat aan anderen dan de Zorgvrager geen inlichtingen over de Zorgvrager dan wel inzage in of afschrift van het dossier worden verstrekt dan met toestemming van de Zorgvrager. Het verstrekken gebeurt ook dan alleen voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad
- Aan degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de Overeenkomst en hun vervangers kan zonder toestemming van de Zorgvrager inlichtingen of inzage worden gegeven, voor zover nodig voor de uitoefening van hun werkzaamheden.
- Aan de wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger van de minderjarige of wilsonbekwame Zorgvrager kan zonder toestemming van de Zorgvrager inlichtingen of inzage gegeven worden, voor zover deze informatie nodig is voor de vertegenwoordiging.
- Door de ondertekening van het Zorgplan (daarmee een Overeenkomst aangaand) geeft de Zorgvrager toestemming voor het gebruik van gegevens door de Zorgaanbieder met betrekking tot de Zorgvrager ten behoeve van zorgondersteunende functies, zoals dossierbeheer, financiële afwikkeling, intercollegiale toetsing, intervisie, supervisie, opleiding, kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering.
- De Zorgaanbieder bewaart het dossier gedurende tien jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de Overeenkomst is beëindigd. Gegevens met betrekking tot de Zorgvrager die niet tot het dossier behoren, bewaart de Zorgaanbieder zo lang als nodig is voor het doel waarvoor de gegevens zijn verkregen. Na afloop van die termijn vernietigt de Zorgaanbieder de gegevens. Indien het gegevens betreft die hij van de Zorgvrager heeft ontvangen, geeft hij deze aan de Zorgvrager terug.
- De Zorgaanbieder vernietigt het dossier of gedeelten van het dossier binnen drie maanden na een daartoe strekkend schriftelijk verzoek van de Zorgvrager, tenzij het verzoek bescheiden betreft waarvan redelijkerwijs aannemelijk is dat de bewaring van aanmerkelijk belang is voor een ander dan de Zorgvrager als mede voor zover het bepaalde bij of krachtens de wet zich tegen vernietiging verzet.
- De Zorgaanbieder verstrekt de Zorgvrager inzage en afschrift van de bescheiden die deel uit maken van het dossier. De verstrekking blijft achterwege voor zover dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een ander.
- Bij ZIN verleent de Zorgaanbieder medewerking aan het verstrekken van gegevens ten behoeve van de controles door het Zorgkantoor, dan wel de Gemeente, voor zover deze controles worden uitgevoerd in overeenstemming met de privacywetgeving.
- Persoonsgegevens van de Zorgvrager worden verwerkt overeenkomstig de regels van de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP), alsmede voor deze wetten in de plaats tredende wet- en regelgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming per 25 mei 2018. De Zorgaanbieder en de Zorgonderneming hebben daartoe een verwerkingsovereenkomst afgesloten.

Artikel 12 Aansprakelijkheid



- Zorgvrager is gehouden Zorgaanbieder c.q. de Zorgonderneming in de gelegenheid te stellen een tekortschieten in de nakoming van de Overeenkomst binnen een redelijke termijn te herstellen.
- Zorgaanbieder is jegens Zorgvrager uitsluitend aansprakelijk voor schade die het rechtstreeks het gevolg is van een toerekenbare tekortkoming van Zorgaanbieder in de uitvoering van de Overeenkomst.
- Zorgaanbieder sluit alle aansprakelijk uit voor schade die voortvloeit uit de tekortkoming van de door de Zorgonderneming verleende Zorg. Deze uitsluiting van aansprakelijkheid laat de in de WGBO opgenomen norm van de zogenaamde 'centrale aansprakelijkheid' onverlet, zij het dat deze aansprakelijkheid uitsluitend betrekking heeft op situaties waarop de WGBO van toepassing is.
- Zorgvrager is aansprakelijk voor schade die Zorgaanbieder lijdt als gevolg van een toerekenbare tekortkoming van de Zorgvrager in de uitvoering van de Overeenkomst.
 - Indien zorgvrager, schade aanricht aan de boerderij, eigendommen en/of aan andere deelnemers, zullen wij u inlichten uw eigen WA verzekering in te schakelen.

Artikel 13 Betalingen en eigen bijdrage

- Bij de zorgverlening op basis van PGB declareert de Zorgaanbieder de kosten van de overeenkomen zorg- en dienstverlening, bij de budgethouder en zijn/ haar wettelijk vertegenwoordigers. De budgethouder en zijn/ haar wettelijk vertegenwoordigers dienen de declaratie binnen 14 dagen na de facturatie via MIJN PGB.

Bij uitblijven van betaling, zullen wij na 14 dagen een herinnering sturen en budgethouder/wettelijk vertegenwoordiger nogmaals in de gelegenheid stellen , binnen 7 dagen te voldoen aan de betaling.

Mocht er binnen deze termijnen, géén betaling hebben plaatsgevonden zijn wij helaas genoodzaakt , (alle) facturen door te sturen naar de gerechtsdeurwaarder, alle kosten hieraan verbonden zijn voor uw rekening.
- Bij het uitblijven van betaling, twee kalender maanden aan een sluitend zal Geit & Ko haar werkzaamheden staken, tot er een uitbetaling van de declaratie heeft plaatsgevonden.
- Bij ZIN en PGB kan Zorgvrager een wettelijke eigen bijdrage verschuldigd zijn. Zorgaanbieder informeert de Zorgvrager over de wettelijke eigen bijdrage. Zorgaanbieder is verplicht om zijn medewerking te verlenen aan de gegevensuitwisseling die nodig is voor het vaststellen van de wettelijke eigen bijdrage door het CAK. (Dit is pas vanaf 18 jaar)
- Indien zorgvrager aanvullende zorgverlening wil ontvangen die niet onder ZIN valt of die buiten het Indicatiebesluit, dan wel de Beschikking valt, komt deze voor rekening van de Zorgvrager. Aanvullende zorgverlening levert de Zorgaanbieder uitsluitend op basis van een schriftelijke overeenkomst met de Zorgvrager.

Artikel 15 (Intellectuele)

eigendomsrechten



- Met betrekking tot de door of namens de Zorgaanbieder uitgebrachte adviezen en/of publicaties ter zake de Zorgverlening berusten de intellectuele eigendomsrechten bij de Zorgaanbieder. De mede met advisering omtrent de Zorgverlening verband houdende stukken die door de Zorgvrager aan de Zorgaanbieder zijn overhandigd, blijven eigendom van de Zorgvrager.
- De Zorgvrager verbindt zich de door of namens de Zorgaanbieder uitgebrachte adviezen niet aan derden ter inzage te geven dan na voorafgaande toestemming van de Zorgaanbieder, tenzij dit vereist is op grond van een wettelijk voorschrift of sprake is van een klachtenprocedure, een tuchtrechtelijke procedure of een andere juridische procedure, waarin de Zorgvrager en de Zorgaanbieder beide partij zijn.
- Zorgaanbieder publiceert over in het kader van de Overeenkomst, verrichte werkzaamheden of diensten alleen met toestemming van Zorgvrager.

Artikel 16 Nakoming tegenover handelings- of wilsonbekwame zorgvrager

- Tegenover de Zorgvrager die jonger is dan 12 jaar, komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger
- Tegenover de Zorgvrager, die ouder is dan twaalf jaar en jonger dan 18 jaar, maar die wilsonbekwaam is, komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger.
- Tegenover de Zorgvrager van 18 jaar of ouder, die wilsonbekwaam is, komt de Zorgaanbieder al zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger van de Zorgvrager, tenzij Zorgvrager naar het oordeel van de Zorgonderneming feitelijk bekwaam is om ter zake van een onderdeel van de Overeenkomst zijn wil te bepalen. In dat geval volgt Zorgaanbieder de wil van de Zorgvrager voor wat betreft dat onderdeel.
- Ontbreekt een Wettelijk vertegenwoordiger als bedoeld in het vorige lid, dan komt de Zorgaanbieder de verplichtingen die uit de Overeenkomst voortvloeien na tegenover de Belangenbehartiger. Ontbreekt ook een Belangenbehartiger, dan komt de Zorgaanbieder de verplichtingen die uit de Overeenkomst voortvloeien na tegenover een van de volgende personen:
 - A. de echtgenoot van de Zorgvrager;
 - B. de geregistreerde partner van de Zorgvrager;
 - C. de levensgezel van de Zorgvrager;
 - D. een ouder van de Zorgvrager;



- A. een kind van de Zorgvrager;
- B. een broer of zuster van de Zorgvrager.

De Zorgaanbieder kiest tegenover welke van de bovengenoemde personen hij zijn verplichtingen nakomt. Bij deze keuze spelen de feitelijke band van de betrokkene met de Zorgvrager en diens geschiktheid om als vertegenwoordiger op te treden een belangrijke rol. In de Overeenkomst wordt vastgelegd jegens wie Zorgaanbieder zijn verplichtingen nakomt.

Artikel 17 Vertegenwoordiging

- Indien de Zorgaanbieder, op grond van de Overeenkomst, zijn verplichtingen ten opzichte van de Zorgvrager nakomt tegenover een andere persoon dan de Zorgvrager zelf, dan betracht deze persoon de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de Zorgvrager zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.

Artikel 18 Toepasselijk recht

- Alle overeenkomsten waarop deze algemene en/of bijzondere voorwaarden van toepassing zijn, alsmede deze algemene en/of bijzondere voorwaarden, worden beheerst door het Nederlands recht
- Geschillen naar aanleiding van deze algemene en/of bijzondere 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.
- In afwijking van het gestelde in bovengenoemd kunnen Zorgaanbieder en Zorgvrager overeenkomen dat voorafgaand aan de behandeling van een geschil eerst een beroep wordt gedaan op een erkend mediator, dan wel een door beide partijen geaccepteerde onafhankelijke persoon.

Artikel 19 Annulering

- Te leveren Zorg kan, met een minimale annuleringstermijn van 24 uur vóór het overeengekomen aanvangstijdstip van de uitvoering van de werkzaamheden, door de Zorgvrager worden geannuleerd.
- In geval van **niet tijdige annulering** brengt Geit & Ko de volledige kosten in rekening, tenzij anders overeengekomen. (Ook bij ziekte)



Artikel 20 Tot slot

- Deze algemene voorwaarden treden in werking op 1/01/2025.
- Deze algemene voorwaarden kunnen worden aangehaald als: 'Algemene Voorwaarden Zorgverlening'