

<b>Overeenkomst:</b>	Overeenkomst ondersteuning (Wmo)	
<b>Uitgiftedatum:</b>	4 april 2017	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Definitief</b> <input type="checkbox"/> <b>Concept</b>		
<b>Revisienummer:</b>		
<b>Datum vaststelling directie overleg:</b>	02-05-2017	
<b>Evaluatiedatum:</b>	02-05-2018	

## SGL OVEREENKOMST ONDERSTEUNING (Wmo)

Naam: Stichting Gehandicaptenzorg (SGL)  
Adres: Havikstraat 18  
Postcode / plaats: 6135 ED Sittard  
KvK- nummer: 41078510  
Telefoonnummer: 046 – 420 38 00

bij het aangaan van de overeenkomst rechtsgeldig vertegenwoordigd door:  
mevrouw/de heer: [vul hier naam regiomanager in]  
functie: Regiomanager

hierna te noemen de "**Zorgaanbieder**"

**en**

Naam cliënt mevrouw/de heer: [vul hier de naam in]  
Adres: [vul hier het adres in]  
Postcode /plaats: [vul hier de postcode en plaats in]  
Geboortedatum: [vul hier de geboortedatum in]  
BSN nummer: [vul hier het BSN nummer in]  
Telefoon: [vul hier het telefoonnummer in]  
Emailadres: [vul hier het emailadres in]

a.1. indien cliënt minderjarig is, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door ouders/voogd:

de heer (en)/mevrouw: [vul hier de naam in]  
adres: [vul hier het adres in]  
postcode/woonplaats: [vul hier de postcode en plaats in]  
geboortedatum: [vul hier de geboortedatum in]  
BSN nummer: [vul hier het BSN nummer in]  
telefoon: [vul hier het telefoonnummer in]  
emailadres: [vul hier het emailadres in]

a.2. indien cliënt minderjarig is maar 16 jaar of ouder wordt de overeenkomst gesloten met cliënt zelf, tenzij cliënt niet in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen en noodzakelijk inzicht ontbreekt, dan wordt cliënt vertegenwoordigd door ouders/voogd:

de heer (en)/mevrouw: [vul hier de naam in]  
adres: [vul hier het adres in]  
postcode/woonplaats: [vul hier de postcode en plaats in]  
geboortedatum: [vul hier de geboortedatum in]  
BSN nummer: [vul hier het BSN nummer in]  
telefoon: [vul hier het telefoonnummer in]  
emailadres: [vul hier het emailadres in]

a.3. indien cliënt meerderjarig is, maar onder curatele staat of een mentor heeft, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door de curator/mentor, tenzij de curator/mentor schriftelijk toestemming heeft verleend tot het aangaan van deze overeenkomst door de cliënt zelf:

de heer (en)/mevrouw: [vul hier de naam in]  
adres: [vul hier het adres in]  
postcode/woonplaats: [vul hier de postcode en plaats in]  
geboortedatum: [vul hier de geboortedatum in]  
BSN nummer: [vul hier het BSN nummer in]  
telefoon: [vul hier het telefoonnummer in]  
emailadres: [vul hier het emailadres in]

a.4. indien cliënt meerderjarig is maar niet in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen, wordt deze bij het sluiten van de overeenkomst vertegenwoordigd door een door cliënt aangewezen belangenbehartiger:

de heer (en)/mevrouw: [vul hier de naam in]  
adres: [vul hier het adres in]  
postcode/woonplaats: [vul hier de postcode en plaats in]  
geboortedatum: [vul hier de geboortedatum in]  
BSN nummer: [vul hier het BSN nummer in]  
telefoon: [vul hier het telefoonnummer in]  
emailadres: [vul hier het emailadres in]

hierna te noemen de "**Cliënt**"

De Zorgaanbieder en de Cliënt komen overeen dat de contractuele relatie tussen hen voor de ondersteuning aan de Cliënt wordt geregeld door:

- deze overeenkomst inzake ondersteuning, hierna de "**Overeenkomst**", en
- de algemene en bijzondere voorwaarden, hierna de "**Algemene en bijzondere Voorwaarden**".

## **Artikel 1**

### **Duur en einde Overeenkomst**

- 1.1. De overeenkomst wordt aangegaan voor:
  - BEPAALDE TIJD en is van kracht met ingang van [vul hier een datum in] tot en met [vul hier een datum in]
  - ONBEPAALDE TIJD en is van kracht met ingang van [vul hier een datum in]<sup>1</sup>
- 1.2. Het recht van de cliënt op ondersteuning wordt van kracht vanaf de ingangsdatum van deze overeenkomst voor de onder 2.1 gemarkeerde ondersteuning.
- 1.3. De overeenkomst kan eerder eindigen op een van de wijzen zoals geregeld in de Algemene Voorwaarden.

## **Artikel 2**

### **Inhoud ondersteuning en ondersteuningsplan**

#### 2.1 *Zorg in natura*

De Cliënt heeft een beschikking van de gemeente tot verstrekking van een maatwerkvoorziening die bestaat uit de volgende ondersteuning:

- Begeleiding
- Dagbesteding
- Vervoer
- Logeeropvang/kortdurend verblijf
- (anders)

---

<sup>1</sup> Er kan hier bijvoorbeeld gekozen worden voor de duur van de indicatie.

- 2.2 *PGB / Particuliere financiering*  
Zorgvrager koopt zorg in op grond van  
 persoonsgebonden budget  
 particuliere financiering

Het zorgarrangement op basis van PGB / Particuliere financiering is/wordt apart vastgelegd in een overeenkomst die is/wordt afgestemd tussen cliënt en de afdeling zorgbemiddeling van SGL.

- 2.3 De Zorgaanbieder werkt binnen (zes) weken na aanvang van de ondersteuning in overleg met de Cliënt een ondersteuningsplan, tenzij de ondersteuning uitsluitend bestaat uit logeeropvang.
- 2.4 In de Algemene Voorwaarden is geregeld wat er in het ondersteuningsplan komt te staan, hoe het ondersteuningsplan tot stand komt, de evaluatie en wijziging van het ondersteuningsplan.
- 2.5 Het ondersteuningsplan zoals de Cliënt en de Zorgaanbieder zijn overeengekomen of zullen overeenkomen, maakt integraal onderdeel uit van de Overeenkomst.

### **Artikel 3**

#### **Kosten**

- 3.1 De kosten van de ondersteuning in natura brengt de zorgaanbieder in rekening bij de gemeente.
- 3.2. De kosten van de ondersteuning zijn voor rekening van de trekkingsrechten van de cliënt met een persoonsgebonden budget.
- 3.3 De kosten van de ondersteuning zijn voor eigen rekening van de cliënt met particuliere financiering.

### **Artikel 4**

#### **Aanvullende diensten**

- 4.1 In aanvulling op de ondersteuning komen partijen de volgende aanvullende diensten overeen:<sup>2</sup>
- a. [vul hier een aanvullende dienst in]
  - b. [vul hier een aanvullende dienst in]
  - c. [vul hier een aanvullende dienst in]
- 4.2 Aanvullende diensten kunnen niet zijn diensten van de Zorgaanbieder die onder enige andere (wettelijke) aanspraak vallen en die de Cliënt uit dien hoofde van de Zorgaanbieder verkrijgt.

### **Artikel 5**

#### **Kosten aanvullende diensten en services**

- 5.1 Voor de aanvullende diensten is de Cliënt de Zorgaanbieder de volgende vergoeding verschuldigd:
- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| Dienst a. [vul hier een aanvullende dienst in] | prijs € [vul hier een bedrag in] |
| Dienst b. [vul hier een aanvullende dienst in] | prijs € [vul hier een bedrag in] |
| Dienst c. [vul hier een aanvullende dienst in] | prijs € [vul hier een bedrag in] |
- 5.2 Voor zover over de in artikel 4.1 genoemde aanvullende diensten btw is verschuldigd, zijn genoemde bedragen inclusief btw.

---

<sup>2</sup> Indien geen aanvullende diensten / services worden afgenomen, aangeven dat dit 'niet van toepassing' is.

## **Artikel 6**

### **Algemene Voorwaarden**

- 6.1 Op de Overeenkomst zijn de bijgevoegde Algemene en bijzondere Voorwaarden van toepassing; deze Algemene en bijzondere Voorwaarden maken integraal deel uit van de Overeenkomst.
- 6.2 De Cliënt verklaart dat hij/zij vóór of bij het sluiten van de Overeenkomst de Algemene en bijzondere Voorwaarden die op deze overeenkomst van toepassing zijn, heeft ontvangen en daarvan kennis heeft genomen.
- 6.3 De Zorgaanbieder heeft de Overeenkomst en de Algemene en bijzondere Voorwaarden toegelicht en de Cliënt verklaart dat hij de inhoud daarvan begrijpt.

## **Artikel 7**

### **Nakoming van de Overeenkomst**

- 7.1 Indien de Cliënt een wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger heeft, komt de Zorgaanbieder zijn verplichtingen uit de Overeenkomst na tegenover de wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger.
- 7.2 De wettelijk vertegenwoordiger of belangbehartiger betracht de zorg van een goed vertegenwoordiger, onder meer door de Cliënt zoveel mogelijk bij de vervulling van zijn taak als vertegenwoordiger te betrekken.
- 7.3 De Zorgaanbieder komt zijn verplichtingen ten opzichte van de Cliënt niet na ten opzichte van de in artikel 7.1 genoemde persoon als dit onverenigbaar is met de plicht van een goed Zorgaanbieder.

Aldus overeengekomen en in tweevoud opgemaakt,

Plaats: [vul hier een plaats in]

Datum: [vul hier een datum in]

handtekening (namens) Cliënt

handtekening namens Zorgaanbieder

[vul hier een handtekening in]

[vul hier een handtekening in]