

Coulanceregeling Overeenkomst versie: 06-11-2025

Tussen: Claudia's Care Center B.V., Den IJp 99, 1127 PJ Den IJp, KvK 80429939, vertegenwoordigd door Claudia Krumme (hierna: 'de organisatie') en 'de cliënt'.

Artikel 1 – Doel en reikwijdte

1.1 De organisatie stelt zich bereid om onder coulance voorwaarden bepaalde kosten van de cliënt over te nemen, zoals omschreven in deze overeenkomst. Deze regeling is tijdelijk en geldt uitsluitend voor de zorgverlening door de organisatie binnen het lopende kalenderjaar.

1.2 Deze regeling is geen vervanging van de verplichtingen van de cliënt richting zijn/haar zorgverzekeraar en geldt niet voor het verplichte eigen risico (€385 per jaar of hoger indien vrijwillig verhoogd).

Artikel 2 – Wat wordt vergoed

2.1 De organisatie zal zoals overeengekomen in de gesprekken voorafgaand aan de intake (een deel van) de eigen bijdrage van de cliënt tot het einde van het kalenderjaar op zich nemen. Dit betreft uitsluitend de eigen bijdrage, niet het eigen risico.

2.2 De cliënt ontvangt de zorgnota's via Infomedics en dient deze binnen vijf (5) kalenderdagen na dagtekening in te dienen bij zijn/haar zorgverzekeraar.

2.3 Een eventuele negatieve beslissing van de zorgverzekeraar dient zorgvuldig bewaard te worden en onmiddellijk doorgemailed te worden naar finance@claudiascarecenter.nl.

2.4 Zodra de zorgverzekeraar heeft uitgekeerd aan de cliënt, zal de cliënt dit bedrag direct of uiterlijk binnen vijf (5) werkdagen na ontvangst overmaken aan de organisatie via de factuur van Infomedics.

Artikel 3 – Informatieverstrekking en verantwoordelijkheid cliënt

3.1 De organisatie mag cliënten informeren over verschillen tussen zorgverzekeringen en polissen, zoals vergoedingspercentages voor niet-gecontracteerde zorg. Hierbij kan de organisatie voorbeelden of een selectie van drie tot vier polissen delen met de hoogste vergoedingen voor niet-gecontracteerde zorg.

3.2 De organisatie verstrekt deze informatie uitsluitend ter oriëntatie en niet als bindend advies. De organisatie geeft geen garantie over volledigheid, juistheid of toekomstige wijzigingen in polisvoorwaarden of vergoedingen.

3.3 De cliënt blijft zelf volledig verantwoordelijk voor de keuze van zijn/haar polis en dient altijd zelf de polisvoorwaarden en vergoedingspercentages bij de zorgverzekeraar te controleren.

3.4 De organisatie is niet aansprakelijk voor schade of financiële gevolgen die voortvloeien uit de keuze van de cliënt voor een specifieke zorgverzekering, polis of zorgverzekeraar.

Artikel 4 – Polis keuze en wijziging

4.1 Zodra zorgverzekeraars hun nieuwe polissen en premies voor het komende kalenderjaar bekend maken (uiterlijk in november), zal de organisatie de cliënt informeren over de

mogelijkheden voor het nieuwe jaar en over de polissen die naar verwachting de hoogste vergoeding geven voor de zorg van de organisatie.

4.2 De cliënt verklaart zich in te zullen spannen om uiterlijk 31 december van het voorafgaande jaar over te stappen naar een zorgverzekering die de zorg van de organisatie zo volledig mogelijk vergoedt (bijvoorbeeld een combinatiepolis of contractpolis). De organisatie ondersteunt de cliënt hierbij met informatie en/of voorbeelden ter oriëntatie.

4.3 Indien de cliënt besluit niet over te stappen naar een polis met een hogere vergoeding, kan de organisatie besluiten de coulanceregeling voor het nieuwe kalenderjaar niet te continueren. Dit heeft geen gevolgen voor het vervolg van de behandeling zelf, maar uitsluitend voor de toepassing van de coulanceregeling. De cliënt begrijpt en aanvaardt dat dit kan betekenen dat hij/zij een groter deel van de behandelkosten zelf dient te betalen. De coulanceregeling is een vrijwillige tegemoetkoming van de organisatie en vormt geen recht waar de cliënt aanspraak op kan maken.

Artikel 5 – Duur, beëindiging en wijziging

5.1 Deze overeenkomst treedt in werking op de datum van ondertekening en geldt tot en met 31 december van het lopende jaar.

5.2 De organisatie behoudt zich het recht voor de regeling tussentijds aan te passen of te beëindigen bij wijziging van wetgeving, polisvoorwaarden of vergoedingstarieven. De cliënt wordt hierover tijdig geïnformeerd.

5.3 Beëindiging van de overeenkomst laat reeds lopende betalingsverplichtingen onverlet.

Artikel 6 – Slotbepalingen

6.1 Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.

6.2 Eventuele geschillen zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement waar de organisatie gevestigd is.

6.3 Beide partijen verklaren deze overeenkomst naar waarheid te hebben gelezen en begrepen, en vrijwillig “akkoord” te hebben gegeven via het elektronische formulier op de website