



Zorgverleningsovereenkomst

Contractspartijen

1) Gegevens Zorgaanbieder

Naam zorgaanbieder: Stichting Zorgfederatie Oldenzaal
Adres: Fonteinstraat 55
Postcode/plaats: 7573 CG Oldenzaal
Gevestigd te: Oldenzaal

bij het aangaan van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst rechtsgeldig
vertegenwoordigd door:
Mevrouw drs. R.A. Bergman (Directeur Bestuurder)

hierna aangeduid als "wij" of "ons"

2) Gegevens Cliënt

Naam:
Adres:
Postcode en woonplaats:
BurgerServiceNummer:
Geboortedatum:
IBAN-nummer:

hierna aangeduid als "u"

3) Vertegenwoordiger

U wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door:

Gegevens vertegenwoordiger:
de heer/mevrouw :
adres :
postcode/woonplaats :

hierna (tezamen) aangeduid als "u"

4) Zorgarrangement

Het zorgarrangement dat wij u op basis van deze zorgverleningsovereenkomst zullen bieden is op basis van de afgegeven indicatie. De wijze waarop en de mate waarin wij zorg verlenen, wordt samen met cliënt vastgelegd in het zorgplan.



5) Looptijd zorgverleningsovereenkomst

Deze overeenkomst gaat in op is geldig voor de duur van de afgegeven indicatie(s).

6) De afspraken die wij met u hebben gemaakt over de door ons te verlenen zorg liggen vast in de:

- ✓ Zorgverleningsovereenkomst
- ✓ Algemene module

- Bijzondere module Zorg met verblijf (Wlz)
- Bijzondere module MPT en VPT
- Bijzondere module Wzd
- Bijzondere module Eerstelijnsverblijf
- Bijzondere module Wijkverpleging

De algemene module en de aangevinkte module(s) kunt u vinden op onze website: www.zorgfederatieoldenzaal.nl, onder het kopje "Over ons", waarna u kunt doorklikken naar "Publicaties en Brochures" en "Zorg en Welzijn". Bij het sluiten van deze zorgverleningsovereenkomst verklaart u dat u hiervan kennis heeft genomen en dat u hiermee akkoord gaat.

Datum:

Uw handtekening

Handtekening zorgaanbieder
Mw. drs. R.A. Bergman

Handtekening vertegenwoordiger
Naam vertegenwoordiger