# Zorgovereenkomst met een partner of familielid

Met deze zorgovereenkomst met een partner of familielid legt u de afspraken over de zorg vast.
In deze zorgovereenkomst worden afspraken overeengekomen tussen de budgethouder en zijn of de zorgverlener. De SVB is geen werkgever of opdrachtgever van de zorgverlener.
Deze zorgovereenkomst is een overeenkomst van opdracht. U kunt deze gebruiken als de zorgverlener uw partner of eerste- of tweedegraads familielid is.

Het gebruik van de laatste versie van deze zorgovereenkomst is verplicht. Voor het PGB Portaal staan de overeenkomsten op mijnpgb.nl. Hier vindt u ook meer informatie over het portaal en de formulieren.

Betreft het een vervangende overeenkomst? Is de zorgovereenkomst bedoeld om een vaste zorgverlener tijdens ziekte of zwangerschap te vervangen?
☐ ja
☐ nee

## 1 Gegevens budgethouder

*De budgethouder is de persoon die zorg krijgt.*

voorletters en achternaam

burgerservicenummer (BSN) *8 of 9 cijfers*

relatienummer PGB Portaal

geboortedatum *dag-maand-jaar* ☐ man ☐ vrouw

straat

huisnummer huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

## 2 Zorgverlener (opdrachtnemer)

voorletters en achternaam

burgerservicenummer (BSN) *8 of 9 cijfers*

geboortedatum *dag-maand-jaar* ☐ man ☐ vrouw

straat

huisnummer huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

Heeft de budgethouder een partner- of familierelatie met de zorgverlener?

*Beantwoordt u deze vraag met 'nee'? Neem dan contact met ons op om na te gaan of deze zorgovereenkomst bij de situatie past.*

☐ nee
☐ ja, namelijk
☐ partner ☐ ouder/kind ☐ broer/zus ☐ grootouder/kleinkind
☐ anders, namelijk

rekeningnummer (IBAN) *18 tekens*

BIC-code *Alleen van toepassing bij buitenlands rekeningnummer*

op naam van

## 3 Looptijd van de zorgovereenkomst

Wanneer gaat de zorgovereenkomst in *dag-maand-jaar*

Hoelang is de zorgovereenkomst geldig

☐ voor onbepaalde tijd
☐ voor bepaalde tijd, namelijk tot en met *dag* *maand* *jaar*
☐ De zorgverlener werkt als vervanging van de vaste zorgverlener. De vaste zorgverlener is ziek of met verlof. De overeenkomst stopt zodra de vaste zorgverlener weer begint met werken.

*Naam vaste zorgverlener*

*Kies bij een vervangingsovereenkomst voor achteraf declareren per uur (punt 5).*

## 4 Werkafspraken

*Kies hier voor A of B.*

Welke werkafspraken heeft u met de zorgverlener gemaakt

***Let op:** heeft u aanvullende afspraken gemaakt over begin- en eindtijden? Neem deze dan op in de overige afspraken (zie punt 10)*

A. ☐ de zorgverlener werkt een wisselend aantal uur *(Ga naar 5)*
B. ☐ de zorgverlener werkt een vast aantal uur, namelijk

_____ uur per ☐ week ☐ maand

**Geef hieronder aan op welke dagen en hoeveel uur per dag gewerkt wordt.**

☐ maandag _____ uur

☐ dinsdag _____ uur

☐ woensdag _____ uur

☐ donderdag _____ uur

☐ vrijdag _____ uur

☐ zaterdag _____ uur

☐ zondag _____ uur

## 5 Vergoeding

*Vraag bij het zorgkantoor of de gemeente na of u rekening moet houden met een maximum uurtarief en of een vast bedrag per maand is toegestaan. Anders kiest u voor een vergoeding per uur. De vergoeding is altijd bruto en moet (omgerekend) gelijk zijn aan of hoger zijn dan het minimumuurloon. De vergoeding is inclusief 8% vakantiegeld. Het vakantiegeld wordt maandelijks uitbetaald. De zorgverlener heeft geen recht op doorbetaling tijdens vakantie of ziekte.*

Hoe wilt u de vergoeding regelen?

***Let op:** De vergoeding van de zorgverlener is inkomen voor de Belastingdienst. De zorgverlener moet belasting betalen over de vergoeding. De vergoeding kan gevolgen hebben voor eventuele toeslagen en/of uitkeringen van de zorgverlener.*

- werkt de zorgverlener een vast aantal uur per maand?
  *Dan kunt u ervoor kiezen een vast maandbedrag uit te laten betalen. U kunt er ook voor kiezen om achteraf te declareren.*
- werkt de zorgverlener een wisselend aantal uur of als vervanger van de vaste zorgverlener?
  *Dan kiest u voor achteraf declareren. In de zorgovereenkomst legt u het uurtarief vast.*
- wilt u achteraf declareren en gebruikt de zorgverlener een andere tijdseenheid dan uren?
  *Dan kiest u voor achteraf declareren met afwijkende tijdseenheden.*



SVB Sociale Verzekeringsbank

Hoeveel is de vergoeding

***Let op:*** *u kunt kiezen uit de volgende afwijkende tijdseenheden:*
*- dagdeel*
*- dag*
*- nacht*
*- etmaal*
*- weekend*
*- midweek*
*- week*

*Geef daarnaast ook aan uit hoeveel uur deze afwijkende tijdseenheid bestaat.*

***Let op:*** *Heeft u meer dan 1 vergoeding? Vul deze in bij punt 6 'Andere vergoeding'*

☐ **Wlz**

☐ begeleiding individueel €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ begeleiding groep €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ vervoer van en naar begeleiding groep € ____ per uur

☐ huishoudelijke hulp €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ logeeropvang €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ persoonlijke verzorging €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ verpleging €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ **Wmo**

☐ begeleiding €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ beschermd wonen €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ dagbesteding €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ hulp bij het huishouden €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ kortdurend verblijf €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ overige maatwerk arrangementen €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ persoonlijke verzorging €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ vervoerdiensten € ____ per uur

☐ **Jeugdwet**

☐ dagbehandeling €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ generalistische basis-ggz €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ jeugd-ggz €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ jeugdhulp ambulant €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ jeugdhulp verblijf (excl. behandeling) €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ jeugdhulp verblijf (incl. behandeling) €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ maatwerkarrangementen jeugd €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ persoonlijke verzorging €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ specialistische ggz €
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

☐ vervoerdiensten €

## 6.1 Andere vergoedingen

Heeft u ook andere vergoedingen afgesproken? Bijvoorbeeld voor bijzondere taken of als de zorgverlener extra komt werken? Vul deze dan hier in

**Let op:** *u kunt kiezen uit de volgende afwijkende tijdseenheden:*
- *dagdeel*
- *dag*
- *nacht*
- *etmaal*
- *weekend*
- *midweek*
- *week*

*Geef daarnaast ook aan uit hoeveel uur deze afwijkende tijdseenheid bestaat.*

☐ Nee, op alle werktijden geldt de vergoeding die ik hiervoor heb ingevuld. *(Ga naar 7)*

☐ Ja, namelijk

**vergoeding 2** voor ____
*omschrijving*

€ ____
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

Deze vergoeding wordt betaald uit het
- ☐ Wlz-budget
- ☐ Wmo-budget
- ☐ Jeugdwet-budget

**vergoeding 3** voor ____
*omschrijving*

€ ____
- ☐ per uur
- ☐ per maand
- ☐ anders, per ____ bestaat uit ____ uur

Deze vergoeding wordt betaald uit het
- ☐ Wlz-budget
- ☐ Wmo-budget
- ☐ Jeugdwet-budget

**vergoeding 4** voor

*omschrijving*

€

☐ per uur
☐ per maand
☐ anders, per bestaat uit uur

Deze vergoeding wordt betaald uit het ☐ Wlz-budget ☐ Wmo-budget ☐ Jeugdwet-budget

## 6.2 Bereikbaarheidsdienst

Vul hier in of u een vergoeding voor een bereikbaarheidsdienst heeft afgesproken

☐ nee, er is geen sprake van een bereikbaarheidsdienst

☐ ja, namelijk € per uur

***Let op:*** *Spreek hier een uurtarief af voor de uren waarop de zorgverlener bereikbaar is. Dit tarief mag lager zijn dan het minimumuurloon.*

*Roept u de zorgverlener op? Declareer dan de zorg tegen het afgesproken tarief van die zorgfunctie (bijvoorbeeld: persoonlijke verzorging).*

Deze vergoeding wordt betaald uit het ☐ Wlz-budget ☐ Wmo-budget ☐ Jeugdwet-budget

*U kunt alleen een bereikbaarheidsdienst afspreken met een zorgverlener van 18 jaar of ouder. Bij een bereikbaarheidsdienst kan een zorgverlener worden opgeroepen om te komen werken. Dit betekent dat de zorgverlener bereikbaar, beschikbaar en in de buurt moet zijn. De zorgverlener moet zo snel mogelijk aanwezig kunnen zijn om te helpen.*

## 7 Reiskosten

Wat heeft u afgesproken over vergoeding van reiskosten

***Let op:*** *U mag vanaf 1 januari 2027 maximaal € 0,25 per kilometer vergoeden. In 2026 is dit € 0,23 per kilometer.*

☐ de reiskosten worden niet vergoed.
☐ de gemaakte kosten van het openbaar vervoer worden vergoed.
*De zorgverlener geeft (een overzicht van) de vervoersbewijzen aan u.*

☐ een reiskostenvergoeding van € per kilometer die achteraf wordt gedeclareerd.

☐ een vaste reiskostenvergoeding naast het maandbedrag.

De reiskostenvergoeding bedraagt € per kilometer.

De zorgverlener reist in totaal kilometer per dag

en werkt dagen per week.



SVB Sociale Verzekeringsbank

## 8 Salarisadministratie

*Heeft u een Wlz-budget? Stuur dan de documenten voor de salarisadministratie naar SVB PGB Portaal, postbus 8064, 3503 RB Utrecht. Schrijf de naam en het relatienummer van de budgethouder op de kopieën.*

Als de SVB de salarisadministratie doet, dan betaalt de SVB de belasting en premies aan de Belastingdienst. U ontvangt loonstroken en de jaaropgave voor de zorgverlener.

Wilt u de salarisadministratie door de SVB laten doen?

☐ ja, ik wil de salarisadministratie vrijwillig door de SVB laten doen.
De zorgverlener wordt netto betaald. Ik machtig samen met mijn zorgverlener de SVB om de loonheffing en de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw op de vergoeding van mijn zorgverlener in te houden en af te dragen aan de Belastingdienst.
Stuur naar de SVB:
een kopie van de voor- en achterkant van een geldig identiteitsbewijs (geen rijbewijs) van de zorgverlener. Vermeld het relatienummer van de budgethouder op de kopie. Zonder deze kopie kan de salarisadministratie niet starten. Heeft de zorgverlener een niet-Nederlands identiteitsbewijs? Voeg dan ook een bewijsstuk toe waarop het BSN van de zorgverlener staat. Bijvoorbeeld een zorgpas, een brief van de Belastingdienst of een brief van de gemeente.

☐ nee, de zorgverlener wordt bruto betaald en moet zelf achteraf belasting betalen over het inkomen.

*Maakt u hier geen keuze dan gaan wij ervan uit dat u geen salarisadministratie wilt.*

Wil de zorgverlener loonheffingskorting toepassen

☐ ja
☐ nee

*Loonheffingskorting is het bedrag waarover de zorgverlener geen belasting hoeft te betalen. Iedereen met een inkomen mag loonheffingskorting laten toepassen. Wij kunnen alleen loonheffingskorting toepassen als wij de salarisadministratie voor u doen. Maakt u hier geen keuze? Dan passen wij geen loonheffingskorting toe.*

## 9 Wat verder nog geldt

Algemene afspraken

- Er is geen CAO van toepassing.
- De zorgverlener verricht de werkzaamheden in de directe leefomgeving van de budgethouder.
- De zorgverlener garandeert de kwaliteit van de hulp en voert zijn werk uit zoals van een zorgverlener verwacht mag worden. De zorgverlening voldoet indien van toepassing aan de eisen die worden gesteld in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst en de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, en de beroepscodes.
- De budgethouder zorgt voor goede, veilige werkomstandigheden (voor zover dit van hem of haar kan worden verlangd).
- De zorgverlener zorgt er bij overdracht van de werkzaamheden voor dat de benodigde gegevens beschikbaar zijn. Dit gebeurt in overleg met de budgethouder.

Geheimhouding

De zorgverlener houdt alles geheim wat hij of zij weet of te weten komt over de budgethouder en diens gezin, partner of huisgenoten.

| | |
|---|---|
| Waar moet een declaratie aan voldoen | Een declaratie (urenbriefje) moet de volgende specificaties bevatten:<br>- Naam budgethouder<br>- Burgerservicenummer (BSN) of relatienummer PGB Portaal of adres budgethouder<br>- Welke zorg er is verleend<br>- Op welke dagen er is gewerkt<br>- Het aantal te betalen uren<br>- Het uurtarief zoals vermeld in de zorgovereenkomst<br>- Naam zorgverlener<br>- Burgerservicenummer (BSN) zorgverlener<br><br>De periode waarover gedeclareerd wordt, moet al verstreken zijn.<br>Vooraf declareren is dus niet mogelijk. Binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend moet de zorgverlener de gewerkte uren en onkosten declareren bij de budgethouder. Let op: over zorg mag geen btw geheven worden.<br><br>Om uitbetaald te kunnen worden moet de declaratie door de budgethouder of diens vertegenwoordiger zijn ondertekend.<br><br>Voer de declaratie in het PGB Portaal in of verstuur per post naar:<br>SVB PGB Portaal, Postbus 8064, 3505 RB Utrecht. De SVB kan een declaratie afkeuren en terugsturen wanneer deze niet aan de bovenstaande voorwaarden voldoet. Dit kan vertraging opleveren voor de betaling. |
| Welke opzegtermijn geldt er | Deze overeenkomst heeft een opzegtermijn van 1 maand. U kunt ook een kortere opzegtermijn of geen opzegtermijn afspreken. Leg dit vast bij punt 10 ‘Overige afspraken die u maakt met de zorgverlener’.<br><br>De budgethouder kan de overeenkomst altijd opzeggen. De zorgverlener mag de overeenkomst voor bepaalde tijd alleen tussentijds opzeggen als daar gewichtige redenen voor zijn zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. De zorgverlener mag de overeenkomst voor onbepaalde tijd altijd opzeggen. |
| Wanneer eindigt de zorgovereenkomst direct | Deze zorgovereenkomst wordt aangegaan onder een ontbindende voorwaarde, namelijk dat de overeenkomst direct eindigt zonder opzegtermijn als:<br>- de budgethouder overlijdt;<br>- de instantie die het budget verstrekt géén toestemming geeft voor de in de zorgovereenkomst afgesproken werkzaamheden of de zorgovereenkomst afkeurt;<br>- de instantie die het budget verstrekt, beslist dat het recht op een budget stopt zonder toedoen van de budgethouder.<br>Als u een budget van het zorgkantoor heeft, dan krijgt de zorgverlener een eenmalige uitkering ter hoogte van een gemiddeld maandloon over de laatste drie volle kalendermaanden waarin gewerkt is. Er wordt alleen betaald voor zover er nog voldoende budget is. Heeft u een budget van de gemeente of zorgverzekeraar? Vraag dan eerst bij uw gemeente of zorgverzekeraar na of u een eenmalige uitkering aan de zorgverlener mag geven. |

| | |
|---|---|
| Wijzigingen op deze overeenkomst | De budgethouder en de zorgverlener gaan er mee akkoord dat voor wijzigingen op deze overeenkomst, het door de SVB ter beschikking gestelde model 'Wijziging zorgovereenkomst met een zorgverlener' wordt gebruikt. In sommige gevallen moet bij een wijziging een nieuwe zorgovereenkomst ingevuld worden. Meer informatie hierover en de juiste formulieren vindt u op mijnpgb.nl. |
| Derdenbeding | Indien het zorgkantoor/college het persoonsgebonden budget heeft ingetrokken of heeft herzien, omdat het te veel persoonsgebonden budget heeft verstrekt en dit is veroorzaakt door toerekenbaar handelen van de persoon die ten laste van het persoonsgebonden budget zorg/maatschappelijke ondersteuning/jeugdhulp levert, heeft het zorgkantoor/college een vordering op die persoon.<br>De vordering bedraagt het bedrag gelijk aan het door de persoon, vanwege het toerekenbaar handelen, ten laste van het persoonsgebonden budget ten onrechte ontvangen bedrag. Dit beding is onherroepelijk en blijft ook na beëindiging van deze overeenkomst van kracht. |

## 10 Overige afspraken die u maakt met de zorgverlener

Hier kunt u aanvullende afspraken tussen u en de zorgverlener opnemen over onderwerpen die in deze zorgovereenkomst niet zijn benoemd. Ook afspraken over onderwerpen die wel in de zorgovereenkomst zijn benoemd maar waar u aanvullende bepalingen over wilt opnemen, kunt u hier vastleggen. Bijvoorbeeld over de werktijden en werkdagen. Deze afspraken gelden alleen tussen u en de zorgverlener. Let op: Als de hier vastgelegde aanvullende afspraken strijdig zijn met de kernbepalingen van de zorgovereenkomst, dan gaan de kernbepalingen onder 1 t/m 9 voor.

***Let op:*** *gebruik deze ruimte niet voor een zorgbeschrijving of zorgplan. Een zorgbeschrijving of zorgplan is alleen voor het zorgkantoor of de gemeente.*

51.428NT/1126

## 11 Bijlagen

*Heeft u een Wlz-budget? Stuur dan de documenten voor de salarisadministratie naar SVB PGB Portaal, postbus 8064, 3503 RB Utrecht. Schrijf de naam en het relatienummer van de budgethouder op de kopieën.*

Stuurt u bijlagen mee

*Stuur alleen bijlagen mee die op uw situatie en deze zorgovereenkomst van toepassing zijn.*

- ☐ Kopie identiteitsbewijs zorgverlener
- ☐
- ☐

## 12 Ondertekening

*Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de inhoud van de zorgovereenkomst, inclusief de bepalingen onder punt 9 van deze zorgovereenkomst. Onderteken de overeenkomst met pen of gebruik de ondertekenfunctie van het programma Adobe Acrobat Reader.*
*De getypte handtekening is niet toegestaan.*

uw handtekening of die van de vertegenwoordiger/pgb-beheerder
*Als de budgethouder een wettelijk vertegenwoordiger heeft, moet de vertegenwoordiger tekenen.*

| | *budgethouder* | | *vertegenwoordiger/pgb-beheerder* |
|---|---|---|---|
| | | **of** | |
| naam | | | |

handtekening zorgverlener

naam zorgverlener

datum *dag-maand-jaar*

**Controleren en verzenden**
Controleer goed of u de zorgovereenkomst volledig heeft ingevuld en ondertekend voordat u deze verstuurt. Controleer ook of er geen pagina's ontbreken. Onvolledige of onjuiste informatie kan vertraging in de verwerking van uw zorgovereenkomst en betalingen aan de zorgverlener veroorzaken.

Bewaar het origineel van deze zorgovereenkomst voor uw eigen administratie.
Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met het zorgkantoor of de gemeente.

**Wlz**
Stuur een kopie van de hele overeenkomst (11 pagina's) naar het zorgkantoor.

**Stuur de documenten voor de salarisadministratie direct naar de SVB**
Stuur een kopie van het identiteitsbewijs van de zorgverlener en eventuele andere documenten voor de salarisadministratie naar SVB PGB Portaal, postbus 8064, 3503 RB Utrecht. Schrijf de naam en het relatienummer van de budgethouder op de kopieën.

**Wmo en Jeugdwet**
Stuur een kopie van de zorgovereenkomst en de documenten voor de salarisadministratie naar SVB PGB Portaal, postbus 8064 3503 RB Utrecht.