

Modelzorgovereenkomst van opdracht

Zvw of meerdere wetten

40.016NT/1118

Met deze verplichte Zorgovereenkomst van opdracht legt u de afspraken over uw zorg vast. Gebruik dit formulier als u een Zvw (Zorgverzekeringswet) budget heeft of als u zorg ontvangt uit meerdere wetten. Deze zorgovereenkomst is van toepassing wanneer de zorgverlener een zelfstandig ondernemer, ZZP'er of freelancer is. Ook als het gaat om een zorgverlener uit uw kennissenkring, kunt u deze gebruiken. De zorgverlener komt niet bij u in dienst. De SVB is geen werkgever of opdrachtgever van uw zorgverlener.

Let op: heeft u een Zvw-budget? Dan doet de SVB alleen betalingen aan uw zorgverlener wanneer u gebruik maakt van onze salarisadministratie. Dit is niet mogelijk als uw zorgverlener een ondernemer is. U declareert de declaraties van een ondernemer direct bij de zorgverzekeraar.

In de toelichting vindt u per vraag belangrijke informatie. Lees deze goed door voordat u de zorgovereenkomst invult.

Gebruik altijd de laatste versie van de zorgovereenkomst. U vindt deze op www.svb.nl/zorgovereenkomst.

1 Budgethouder

Het gaat hier om de gegevens van de persoon die de zorg krijgt.

voorletters en achternaam

burgerservicenummer (BSN)

klantnummer SVB

geboortedatum

dag-maand-jaar

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoonnummer 1

telefoonnummer 2

e-mail

ik wil algemene informatie van de SVB ontvangen per e-mail

2.1 Zorgverlener

Kies hier voor A of B.

Is uw zorgverlener een ondernemer?

A. ja, mijn zorgverlener is een ondernemer

bedrijfsnaam

KvK-nummer

(Ga door naar 2.2)

B. nee, mijn zorgverlener is geen ondernemer

voorletters en achternaam

burgerservicenummer

geboortedatum

dag-maand-jaar

geslacht

man

vrouw

2.2 Overige gegevens zorgverlener

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoonnummer 1

telefoonnummer 2

AGB-code

Professionele zorgverleners hebben een AGB-code

rekeningnummer

op naam van

BIC-code

Alleen bij buitenlands rekeningnummer

Is er een familierelatie met de zorgverlener

nee
ja, namelijk
partner
broer/zus
ouder/kind
anders, namelijk

3 Looptijd van de zorgovereenkomst

Wanneer gaat de
zorgovereenkomst in

dag-maand-jaar

Hoelang is de
zorgovereenkomst geldig

Kies hier voor A, B of C

- A. voor onbepaalde tijd
B. voor bepaalde tijd, namelijk tot en met

dag maand jaar

- C. de zorgverlener werkt tijdelijk, in plaats van mijn vaste zorgverlener.
Mijn vaste zorgverlener is ziek of met verlof. De overeenkomst stopt zodra de
vaste zorgverlener weer begint met werken. (Kies voor een vergoeding per uur)

Naam vaste zorgverlener

*Als de SVB de salarisadministratie voor u doet, verzorgt de SVB de afdrachten aan de
Belastingdienst, de loonstroken en de jaaropgave voor uw zorgverlener. Dit is niet
mogelijk als uw zorgverlener een ondernemer is.*

4 Salarisadministratie

Wilt u de salarisadministratie
van de zorgverlener
uitbesteden aan de SVB

ja, ik wil de salarisadministratie uitbesteden aan de SVB. Stuur een kopie mee
van de voor- en achterkant van een geldig identiteitsbewijs (geen rijbewijs)
van de zorgverlener.
nee Ga naar 5

Wil uw zorgverlener
de loonheffingskorting
toepassen

ja
nee

*Bespreek met uw zorgverlener of loonheffingskorting toegepast moet worden. Dit is een
korting op de belasting en premies die over het loon betaald moeten worden en mag bij
1 werkgever worden toegepast. Als u hier geen keuze maakt, wordt de loonheffingskorting
niet toegepast. Zie voor meer informatie punt 4 van de toelichting.*

5 Werkzaamheden

Wat houden de
werkzaamheden in

Geef eerst de wet aan en daarna
de werkzaamheden

Let op: u moet de
'werkzaamheden op grond
van de Wlz of Jeugdwet'
omschrijven

Wlz

werkzaamheden op grond van de Wlz,

namelijk

vervoer

Wmo-BG

begeleiding

persoonlijke verzorging

bemiddeling (Vraag aan uw gemeente of u bemiddeling mag betalen
uit uw PGB).

vervoer

Wmo-HH

hulp bij het huishouden

bemiddeling (Vraag aan uw gemeente of u bemiddeling mag betalen
uit uw PGB).

Jeugdwet	werkzaamheden op grond van de Jeugdwet, namelijk bemiddeling (<i>Vraag aan uw gemeente of u bemiddeling mag betalen uit uw PGB</i>). vervoer
Zvw	verpleging persoonlijke verzorging medisch specialistische verzorging thuis

6 Werkafspraken

Kies hier voor A of B.

Welke werkafspraken heeft u met uw zorgverlener gemaakt	A.	vergoeding per uur: u geeft de gewerkte uren achteraf aan ons door. <i>Ga naar 7</i>
	B.	vergoeding per maand: de zorgverlener werkt een vast aantal uren en krijgt hiervoor een vaste vergoeding per maand. <i>Het aantal uren per week of maand is verplicht.</i>

Rond de uren af:	uren per week of
15 minuten = 0,25	
30 minuten = 0,50	uren per maand

Hoeveel uren zorg ontvangt u wekelijks van deze zorgverlener uit de volgende budgetten		uur uit Wlz-budget
		uur uit Wmo-BG
		uur uit Wmo-HH
	<i>Vul dit onderdeel alleen in als u zorg krijgt uit meerdere budgetten</i>	uur uit Jeugdwet-budget
Zvw-budget		uur uit verpleging
		uur uit persoonlijke verzorging
		uur uit medisch specialistische verzorging thuis

7 Vergoeding

Hoeveel is de vergoeding

Let op: kies hier dezelfde wet en werkzaamheden als bij punt 5, werkzaamheden. Heeft u meer dan 1 vergoeding? Vul deze dan in bij punt 8, 'Andere vergoedingen'

Kruis hieronder aan welke werkzaamheden van toepassing zijn en vul de vergoeding per uur of per maand in. Verleent uw zorgverlener de werkzaamheden niet als ondernemer voor de inkomstenbelasting? Dan moet de vergoeding die u hier afsprekt gelijk of hoger zijn dan het minimumloon. Deze vergoeding is inclusief 8% vakantiegeld. Het vakantiegeld wordt samen met de vergoeding uitbetaald.

Wlz

werkzaamheden op grond van de Wlz	€	per uur	per maand
werkzaamheden op grond van de Wlz	€	per uur	per maand
vervoer	€	per uur	per maand

Wmo-BG

begeleiding	€	per uur	per maand
persoonlijke verzorging	€	per uur	per maand
bemiddeling	€	per uur	per maand
vervoer	€	per uur	per maand

Wmo-HH

hulp bij het huishouden	€	per uur	per maand
bemiddeling	€	per uur	per maand

Jeugdwet

werkzaamheden op grond van de Jeugdwet	€	per uur	per maand
werkzaamheden op grond van de Jeugdwet	€	per uur	per maand
bemiddeling	€	per uur	per maand
vervoer	€	per uur	per maand

Zvw

verpleging	€	per uur	
persoonlijke verzorging	€	per uur	
medisch specialistische verzorging thuis	€	per uur	

8 Andere vergoedingen

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

Let op: kies hier dezelfde wet en werkzaamheden als bij punt 5, werkzaamheden.

Nee, voor alle werkzaamheden geldt de vergoeding die ik hiervoor heb ingevuld.

Ga naar 9

Ja, namelijk

vergoeding 2 € per uur voor omschrijving

Deze vergoeding wordt betaald uit het

- Wlz-budget
- Wmo-budget voor begeleiding
- Wmo-budget voor hulp bij het huishouden
- Jeugdwet-budget
- Zvw-budget
- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Medisch specialistische verzorging thuis

vergoeding 3 € per uur voor omschrijving

Deze vergoeding wordt betaald uit het

- Wlz-budget
- Wmo-budget voor begeleiding
- Wmo-budget voor hulp bij het huishouden
- Jeugdwet-budget
- Zvw-budget
- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Medisch specialistische verzorging thuis

vergoeding 4 € per uur voor omschrijving

Deze vergoeding wordt betaald uit het

- Wlz-budget
- Wmo-budget voor begeleiding
- Wmo-budget voor hulp bij het huishouden
- Jeugdwet-budget
- Zvw-budget
- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Medisch specialistische verzorging thuis

9 Reiskosten zorgverlener

Kies hier voor A, B, C of D.

Wat heeft u afgesproken over vergoeding van reiskosten

Reiskosten zijn de kosten die uw zorgverlener maakt voor woon-werkverkeer en werk-werkverkeer.

- A. de reiskosten worden niet vergoed. Bij zorg uit de Zvw zijn reiskosten niet toegestaan.
- B. de gemaakte kosten van het openbaar vervoer worden vergoed. De zorgverlener geeft (een overzicht van) de vervoersbewijzen aan u.
- C. een reiskostenvergoeding van € per kilometer die achteraf wordt gedeclareerd.
- D. een reiskostenvergoeding van € per maand. De zorgverlener

reist in totaal kilometer per dag en werkt dagen per week. Dit is alleen mogelijk bij een vergoeding per maand.

Als de vastgelegde overige afspraken onder punt 10 anders zijn dan de afspraken gemaakt onder punt 1 t/m 9, dan gaan de afspraken gemaakt onder 1 t/m 9 voor.

10 Overige afspraken

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. Deze afspraken gelden alleen tussen u en de zorgverlener.

begintijd
uur - minuten

eindtijd
uur - minuten

maandag	tot
dinsdag	tot
woensdag	tot
donderdag	tot
vrijdag	tot
zaterdag	tot
zondag	tot

Let op: gebruik deze ruimte niet voor uw zorgbeschrijving. Uw zorgbeschrijving stuurt u naar uw zorgkantoor.

Algemene afspraken

- Dit is een overeenkomst zoals bedoeld in artikel 7:400 Burgerlijk Wetboek.
- 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. Tenzij uit de wet voortvloeit dat de zorgverlener verplicht is om gegevens te verstrekken.

Let op: deze pagina is een verplicht onderdeel van de overeenkomst. Vergeet deze pagina niet mee te sturen.

Wel of geen BTW	Koopt u vervoer of bemiddeling in, dan kan daarover BTW worden geheven. Betreft het andere zorg, dan mag dit niet. Bewaar de facturen, want deze kunnen door uw budgetverstrekker worden opgevraagd.
Waar moet een declaratie aan voldoen	Een declaratie (factuur of urenbriefje) moet de volgende specificaties bevatten: <ul style="list-style-type: none">- Naam budgethouder- Burgerservicenummer (BSN) of klantnummer SVB of adres budgethouder- Welke zorg er is verleend- Het totaal aantal uren en het uurtarief zoals vermeld in de zorgovereenkomst- Naam +BSN zorgverlener. Voor een ondernemer is het KvK-nummer verplicht- Factuurdatum
Wanneer eindigt de overeenkomst per direct en zonder opzegtermijn	Deze zorgovereenkomst wordt aangegaan onder een ontbindende voorwaarde, wat inhoudt dat de overeenkomst direct eindigt zonder opzegtermijn: <ul style="list-style-type: none">- de budgethouder overlijdt;- de instantie die uw budget verstrekt geen toestemming geeft voor de in de zorgovereenkomst afgesproken werkzaamheden of de zorgovereenkomst afkeurt;- de instantie die uw budget verstrekt beslist dat het recht op een budget stopt zonder toedoen van de budgethouder. De zorgverlener kan in bovenstaande gevallen een eenmalige uitkering krijgen, vraag hiervoor eerst toestemming van uw gemeente. Een eenmalige uitkering staat gelijk aan 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 uw zorgverlener mag geven.
Wijzigingen op deze overeenkomst	De budgethouder en de zorgverlener gaan er mee akkoord dat wijzigingen op deze overeenkomst moeten worden doorgegeven op de meest recente versie van het standaard wijzigingsformulier van de SVB Dienstverlening PGB.
Derdenbeding	Indien het zorgkantoor of de gemeente 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 of de gemeente een vordering op die persoon. 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.

Let op: deze pagina is een verplicht onderdeel van de overeenkomst. Vergeet deze pagina niet mee te sturen.

11 Ondertekening*Kies hier voor A, B of C.*

Is er een vertegenwoordiger die de PGB-zaken regelt?

- A. nee, er is geen vertegenwoordiger. De budgethouder **moet** de zorgovereenkomst ondertekenen.
- B. ja, er is een gemachtigde vertegenwoordiger. Een gemachtigde **mag** namens de budgethouder de zorgovereenkomst ondertekenen. *Stuur het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' mee als deze nog niet bij ons bekend is.*
- C. ja, er is een wettelijk vertegenwoordiger (mentor, curator, bewindvoerder). De wettelijk vertegenwoordiger **moet** de zorgovereenkomst ondertekenen. *Stuur het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' en de 'Beschikking van de rechtbank' mee als deze nog niet bij ons bekend zijn.*

Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de inhoud van de zorgovereenkomst, inclusief de bepalingen onder punt 7 van deze zorgovereenkomst.

uw handtekening of van de gemachtigd of wettelijk vertegenwoordiger

of

budgethouder

vertegenwoordiger

naam

handtekening zorgverlener

naam zorgverlener

datum

dag-maand-jaar

Controleren en verzenden

Heeft u de zorgovereenkomst volledig ingevuld en ondertekend? Stuur een kopie van de gehele overeenkomst (9 pagina's) naar de SVB. Dit kan digitaal via Mijn PGB of per post naar Dienstverlening PGB, postbus 8038, 3503 RA Utrecht. Bewaar het origineel voor uw eigen administratie. Heeft u een Wlz budget? Dan stuurt een kopie van de zorgovereenkomst naar uw zorgkantoor. Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met Dienstverlening PGB via 030-264 8200.

Toelichting bij het formulier modelzorgovereenkomst van opdracht

Zvw of met meerdere wetten

40.016NX/1118

Met de modelzorgovereenkomst van opdracht legt u de afspraken over uw zorg vast. Die afspraken maakt u samen met uw zorgverlener. U kunt deze overeenkomst gebruiken als uw zorgverlener bijvoorbeeld is ingeschreven bij de kamer van Koophandel als zzp'er of freelancer. Maar ook als u zorg krijgt van iemand waar u geen relatie mee heeft of vanaf derdegraads familie (ooms, tantes, neven, nichten en met hen getrouwde familieleden), kunt u deze overeenkomst gebruiken. Krijgt u zorg van uw partner of eerste- of tweedegraads familie, kies dan voor de overeenkomst voor een partner of familielid. U bespreekt met uw zorgverlener welke zorg u inkoopt en hoe u die zorg wilt krijgen. U maakt bijvoorbeeld afspraken over de dagen waarop de zorg wordt geleverd, het aantal uren zorg en hoeveel u daarvoor betaalt.

Het gebruik van de meest recente versie van deze modelzorgovereenkomst is verplicht. Deze kunt u vinden op svb.nl/pgb.

Wat staat er in de zorgovereenkomst?

Voor een snelle verwerking bij Dienstverlening PGB is het belangrijk dat alle gegevens op de juiste plek in de overeenkomst staan. Daarom geven we per punt een toelichting.

Let op: heeft u (ook) een PGB vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw)?

De betalingen uit een Zvw-budget gaan in principe niet via de SVB. De zorgverzekeraar regelt die voor u. Een uitzondering geldt als u een Zvw-budget heeft en de salarisadministratie uitbesteedt aan de SVB. Dit kan zowel als u alleen een Zvw-budget heeft, maar ook in combinatie met een ander PGB, bijvoorbeeld uit de Wmo of de Jeugdwet. Het voordeel is dat alle betalingen dan via één loket gaan. **Let op:** als u een combicontract hebt en voor de zorg uit een van de wetten kiest voor salarisadministratie, dan geldt dit automatisch ook voor de zorg die geleverd wordt vanuit de andere wet. Bij Zvw-budgetten gelden wel enkele specifieke regels. Zo kunt u geen reiskostenvergoeding afspreken met uw zorgverlener. Ook de vakantie-uren zijn bij de Zvw binnen de vergoeding opgenomen. Als laatste moeten ook de werkgeverslasten voor zorg uit de Zvw worden betaald binnen het uurtarief. Houdt u voor een globale berekening van de werkgeverslasten rekening met ongeveer 20% van het tarief. Kijk voor meer informatie hierover op www.svb.nl/pgb. Via 'Compleet overzicht' vindt u alle informatie over een PGB van de zorgverzekeraar.

1. Budgethouder

Heeft u zelf zorg nodig? Dan bent u de budgethouder. Bij dit punt vult u uw eigen gegevens in. Bij 'klantnummer SVB' zet u de cijfers die wij bovenaan onze brieven aan u vermelden. Heeft u nog geen klantnummer van ons gekregen? Dan kunt u dit vakje leeg laten. Als u hier toestemming voor geeft ontvangt u onze informatiebrochures ook via de mail. Wij kunnen echter geen informatie via de mail versturen die privacygevoelige informatie bevat.

Bent u vertegenwoordiger?

Beheert u een budget voor iemand anders, bijvoorbeeld uw kind dat jonger is dan 18 jaar? Dan is uw kind de budgethouder en vult u hier zijn of haar gegevens in.

Wij nemen de gegevens over in ons systeem, zodat wij uw gegevens makkelijk terugvinden als u belt met een vraag. Ook kunnen we zo snel controleren of uw declaraties kloppen met uw zorgovereenkomst. Dat voorkomt vertraging bij de uitbetalingen.

2.1 Zorgverlener

Is uw zorgverlener ondernemer? Vul dan zijn of haar KvK-nummer en bedrijfsnaam in. Weet u niet zeker of uw zorgverlener een ondernemer voor de inkomstenbelasting is, dan kunt u of uw zorgverlener dit navragen bij de Belastingdienst.

Als uw zorgverlener de werkzaamheden niet als ondernemer voor de inkomstenbelasting verleent, dan moeten de afspraken die u met uw zorgverlener maakt voldoen aan de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag. Dit houdt in dat u uw zorgverlener minimaal het minimumloon en 8% vakantiebijslag moet betalen. Als uw zorgverlener geen KvK-nummer heeft dan is het BSN verplicht.

2.2 Overige gegevens zorgverlener

Hier vult u de gegevens van uw zorgverlener in.

- AGB-code: Sommige zorgverleners hebben een AGB-code. U moet die code invullen als u uw zorgverlener het formele tarief wilt betalen. Vraag uw zorgverlener naar zijn AGB-code.

Het rekeningnummer is het IBAN-nummer van de zorgverlener waar we de vergoeding voor de zorg naar overmaken. Heeft uw zorgverlener een buitenlands rekeningnummer? Vul dan ook de BIC-code van de bank in. Bij 'op naam van' vult u de tenaamstelling van het rekeningnummer in. Dat is bijvoorbeeld de naam van de zorgverlener. Controleer het rekeningnummer en de tenaamstelling goed omdat verkeerde gegevens kunnen leiden tot vertragingen bij de betalingen

3. Looptijd van de zorgovereenkomst

Hier vult u in wanneer de zorgovereenkomst in gaat en hoe lang die geldig is. 'Onbepaalde tijd' wil zeggen dat de zorgovereenkomst geldig blijft totdat u (of de zorgverlener) de overeenkomst opzegt. Hou hierin altijd rekening met de wettelijke opzegtermijnen. U vindt hier meer over op de website svb.nl/pgb.

Heeft u een tijdelijke overeenkomst met een zorgverlener omdat uw vaste zorgverlener ziek is of verlof heeft? Geef dat dan hier aan. De tijdelijke afspraken vervallen zodra uw vaste zorgverlener weer bij u komt werken. U dient het wel direct aan ons door te geven als uw vaste zorgverlener weer komt werken. Hiermee voorkomt u onnodige betalingen aan de vervangende zorgverlener.

4. Salarisadministratie

U kunt ervoor kiezen om de salarisadministratie aan de SVB uit te besteden. In een salarisadministratie houdt een werkgever alle gegevens bij over de lonen, belastingafdrachten en premies. Wanneer wij voor u de salarisadministratie doen, houdt dit het volgende in:

- Wij betalen uw zorgverlener een nettoloon uit uw PGB.
- Wij betalen de verplichte belasting en premies aan de Belastingdienst uit uw PGB.
- Wij sturen u elke maand een loonstrook.
- Wij verzorgen de jaaropgave.

Instellingen en andere ondernemers zijn bij de SVB uitgesloten van salarisadministratie. Wij betalen aan hen de vergoeding alleen bruto uit.

De loonheffingskorting is het bedrag waarover uw zorgverlener van zijn of haar inkomen geen belasting hoeft te betalen. Iedereen met een inkomen mag loonheffingskorting toe laten toepassen. De loonheffingskorting mag maar op één inkomen worden toegepast. De hoogte van de loonheffingskorting hangt af van de persoonlijke situatie van uw zorgverlener. Uw zorgverlener moet beslissen of hij of zij op deze overeenkomst loonheffingskorting wil laten toepassen. Als uw zorgverlener loonheffingskorting toe wil laten passen, dan kan dit alleen als u de salarisadministratie aan de SVB heeft uitbesteed. Kijk op www.svb.nl/pgb wat de voorwaarden zijn om de salarisadministratie uit te besteden.

5. Werkzaamheden

Hier kruist u aan welke werkzaamheden uw zorgverlener voor u gaat doen. Kies alleen werkzaamheden die u volgens uw toekenningsbeschikking of toekenningsbericht mag inkopen.

Belangrijk

- Let er op dat u de werkzaamheden bij de juiste zorgwet aankruist: Wlz, Wmo-BG, Wmo-HH, Jeugdwet of de Zvw. Als u per ongeluk een verkeerd budget aankruist, kunnen er problemen ontstaan bij de verwerking van uw zorgovereenkomst en bij de betaling van het loon.
- Vul bij werkzaamheden op grond van de Wlz en de Jeugdwet altijd in om welke werkzaamheden het gaat. Een algemene beschrijving van de geleverde zorg volstaat.

Vervoer

Heeft u een PGB uit de Wlz, Wmo Begeleiding of de Jeugdwet en staat in uw indicatie dat u recht heeft op vervoer? Bijvoorbeeld 'begeleiding groep met vervoer'. Geef dit dan aan bij werkzaamheden door zowel begeleiding als vervoer aan te kruisen. Zo weten wij dat wij deze kosten aan u mogen vergoeden. **Let op:** dit gaat over uw eigen vervoerskosten, niet de reiskosten van uw zorgverlener. Kijk op www.svb.nl/pgb hoe u de vervoerskosten kunt declareren.

6. Werkafspraken

Ontvangt u een budget uit de Wlz? Dan mag u voor uw zorgverlener maximaal 40 uur per week declareren. De werkafspraken gaan over het aantal uren en de dagen waarop de zorgverlener voor u werkt. Er zijn twee mogelijkheden:

- A. U kunt afspreken dat u op onregelmatige tijden zorg krijgt. Dat kiest u wanneer u de ene week meer zorg nodig heeft dan de andere week. Een werkrooster is dan niet verplicht
- B. U kunt ook afspreken dat u op vaste tijden en vaste uren zorg krijgt. **Let op:** een vast maandloon is niet mogelijk bij een Zvw-budget. Declareer de gewerkte uren altijd achteraf.

Belangrijk bij een vast maandloon:

- Vul altijd in hoeveel uur uw zorgverlener voor u werkt.

7. Vergoeding

Werkt uw zorgverlener een wisselend aantal uur? Of heeft u een budget vanuit de Zvw? Dan kiest u voor facturering achteraf, per uur. Het betreft een brutoloon. 'Bruto' wil zeggen dat er nog belasting betaald moet worden over het loon. Dat is onderdeel van de salarisadministratie, die wij voor u (kunnen) doen. (zie punt 4)

U kunt hier verschillende uurtarieven voor verschillende werkzaamheden gebruiken. Als er meerdere werkzaamheden met het zelfde uurtarief van toepassing zijn krijgt u van ons uurbriefjes met één uurtarief. U hoeft de werkzaamheden op het urenbriefje niet apart te benoemen.

Als uw zorgverlener de werkzaamheden verricht als ondernemer voor de inkomstenbelasting, hoeft u geen rekening te houden met vakantiegeld en vakantie-uren. Als uw zorgverlener geen ondernemer voor de inkomstenbelasting is, dan moeten de afspraken die u samen maakt voldoen aan de wet minimumloon. Dit betekent dat u uw zorgverlener minimaal het minimumloon moet betalen en dat hij of zij recht heeft op 8% vakantiebijslag. De vergoeding die u afsprekt moet daarom inclusief vakantiebijslag zijn. Uw zorgverlener ontvangt het vakantiegeld iedere maand als vast onderdeel van de vergoeding. Uw zorgverlener heeft geen recht op vakantie-uren.

Maximumtarief

Uw gemeente of zorgkantoor bepaalt een maximumtarief voor de zorg. Dit is het maximale bedrag dat u per uur mag betalen. Spreekt u een hogere vergoeding af dan de maximum tarieven? Dan kunt u het verschil niet uit uw budget betalen. U kunt wel zelf een bedrag bijbetalen (dat heet: vrijwillige storting). Krijgt u zorg uit de Zvw, dan kunt u niet bijstorten. Kijkt u daarom goed in de polisvoorwaarden waar het tarief van uw zorgverlener aan moet voldoen.

Maakt uw zorgverlener gebruik van andere tijdseenheden dan een uur? Reken deze tarieven dan om naar een uurloon, zo kunt u de daadwerkelijk gewerkte uren declareren.

Vervoer

Heeft u vervoerskosten in verband met uw zorg? Soms kunt u die kosten uit uw PGB betalen. Dit kan alleen als u een PGB heeft uit de Wlz, Wmo Begeleiding of de Jeugdwet en in uw indicatie staat dat u recht heeft op vervoer. Voor vervoer kunt u ook een tarief vastleggen. Geef bij dit tarief duidelijk aan waarvoor het geldt, bijvoorbeeld per kilometer of per (taxi-)rit. Kijk op www.svb.nl/pgb hoe u de vervoerskosten kunt declareren. **Let op:** het gaat hier om uw eigen vervoer; niet om reiskosten van uw zorgverlener.

Maandloon

Werkt uw zorgverlener elke week op vaste dagen een vast aantal uur voor u en heeft u een Wmo of Wlz-budget? Vaak is dan een vaste maandvergoeding mogelijk. Krijgt u een PGB van uw gemeente? Vraag dan bij hen na, of zij met een vast bedrag per maand akkoord zijn. Wij betalen uw zorgverlener dan aan het einde van elke maand. U hoeft in dat geval geen urenbriefjes of facturen in te sturen. De vergoeding die u afsprekt moet daarom inclusief vakantiebijslag zijn. Uw zorgverlener ontvangt het vakantiegeld iedere maand als vast onderdeel van de vergoeding. Uw zorgverlener heeft geen recht op vakantie-uren.

8. Andere vergoedingen

U hoeft hier alleen iets in te vullen als u afwijkende lonen heeft afgesproken. Bijvoorbeeld als uw zorgverlener langer werkt dan gepland, extra uren komt werken of als uw zorgverlener meerdere tarieven hanteert. U kunt hier geen vergoeding per maand invullen.

9. Reiskosten

Bij reiskosten gaat het om de kosten voor woon-werkverkeer en werk-werkverkeer die uw zorgverlener maakt. Kijk voor meer informatie hierover op www.svb.nl/pgb.

Reiskosten vergoeden vanuit een Zvw-budget is niet mogelijk bij een budget van de gemeente (Wmo of Jeugdwet) is het vergoeden van de reiskosten soms mogelijk. Vraag uw gemeente of het betalen van de reiskosten uit het PGB is toegestaan. De reiskostenvergoeding is onbelast. Dit betekent dat uw zorgverlener er geen belasting over hoeft te betalen. Bij gebruik van de auto is een vergoeding van maximaal 19 cent per kilometer onbelast. Doen wij geen salarisadministratie voor u? Dan moet uw zorgverlener zelf bij de belastingaangifte een onderscheid maken tussen reiskostenvergoeding en loon. Een vaste reiskostenvergoeding is alleen toegestaan bij een maandloon met maximaal 5 werkdagen in de week en als de zorgverlener niet meer dan 75 kilometer per rit met eigen vervoer reist.

10. Overige afspraken

Heeft u aanvullende afspraken gemaakt met uw zorgverlener die niet in deze modelzorgovereenkomst aan de orde zijn gekomen? Of wilt u toch aanvullende afspraken maken over onderwerpen die wel in de modelzorgovereenkomst behandeld zijn, zoals een rooster met vaste begin- en eindtijden, en wilt u deze nadrukkelijk laten vastleggen? Vul die afspraken dan hier in. Let er op dat deze afspraken niet in strijd zijn met bepalingen die al in deze modelzorgovereenkomst vastgelegd zijn. In dat geval heeft de zorgovereenkomst voorrang. Ook mogen de aanvullende afspraken niet in strijd zijn met aan het trekkingsrecht verbonden wet- en regelgeving. De SVB en andere ketenpartijen zijn in dat geval niet verplicht mee te werken aan de uitvoering van de afspraken. Dit geldt ook als de aanvullende afspraken niet uitvoerbaar zijn.

Belangrijk: Gebruik deze ruimte niet voor uw zorgplan. Uw zorgplan legt u in een apart document vast en stuurt u rechtstreeks naar uw gemeente of zorgkantoor. De SVB kan en mag uw zorgplan niet doorsturen naar de gemeente of uw zorgkantoor.

Derdenbeding

Het derdenbeding beschermt de budgethouder in het geval van eventuele fraude door de zorgverlener. Door deze bepaling is de verstrekker (de gemeente of het zorgkantoor) bevoegd om het deel van het budget wat gemoeid is met de fraude, rechtstreeks bij de zorgverlener te vorderen, in plaats van bij de budgethouder.

11. Ondertekening

Hier zetten u (of uw vertegenwoordiger) en uw zorgverlener een handtekening. Hiermee laat u zien dat u allebei akkoord bent met de afspraken die in de zorgovereenkomst staan. Heeft u een wettelijk vertegenwoordiger? Dan is het noodzakelijk dat deze de zorgovereenkomst tekent. Zonder de handtekening van de wettelijk vertegenwoordiger, kunnen wij de zorgovereenkomst niet verwerken.

Overige toelichtingen

Zieke zorgverlener

U betaalt uw zorgverlener alleen voor de gewerkte uren. U hoeft dus niet door te betalen bij ziekte. U moet wel zelf zorgen voor een vervanger. Uw zieke zorgverlener krijgt geen begeleiding van de arbodienst. U moet bij een vast maandloon uw zorgverlener ziek en beter melden bij ons. Wij regelen dat de betaling aan uw zorgverlener tijdens de ziekte wordt gestopt.

Declaratie insturen

Wanneer u een declaratie instuurt moet de periode waarover u declareert verstreken zijn. Binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend moet de zorgverlener de gewerkte uren en onkosten bij u declareren.
Let op: over zorg mag geen BTW geheven worden. Om uitbetaald te kunnen worden moet de declaratie door u of uw vertegenwoordiger zijn ondertekend. Dient u de factuur in via Mijn PGB? Dan is uw DigiD de handtekening. U kunt de factuur ook per post opsturen naar: SVB Dienstverlening PGB, Postbus 8038, 3503 RA Utrecht. Dienstverlening PGB kan een factuur afkeuren en terugsturen wanneer deze niet aan de bovenstaande voorwaarden voldoet. Dit kan vertraging opleveren voor de betaling.

Wijziging doorgeven

Een wijziging in de zorgovereenkomst geeft u door met het formulier "Wijziging zorgovereenkomst met een zorgverlener" dit formulier vindt u op www.svb.nl/pgb. Stuur de wijziging in via Mijn PGB voor de snelste verwerking. Per post kan ook, stuur deze dan naar: SVB Dienstverlening PGB, Postbus 8038, 3503 RA Utrecht.

Bijlagen

Afhankelijk van uw persoonlijke situatie en de afspraken die u maakt met uw zorgverlener, kunt u bijlagen meesturen. **Let op:** Het zorgplan hoeft u niet op te sturen naar de SVB, deze moet naar de budgetverstrekker.