



Zorgovereenkomst met een zorginstelling

Dit is een zorgovereenkomst die u samen met uw zorginstelling invult. U kunt bij het invullen de brochure 'Uw Persoonsgebonden budget en de Sociale Verzekeringsbank' als hulpmiddel gebruiken. Leest u deze brochure goed door zodat u weet welke rechten en plichten u heeft nadat u deze zorgovereenkomst bent aangegaan. Heeft u hulp nodig bij het invullen of twijfelt u of deze zorgovereenkomst van toepassing is op uw situatie? Neem ook contact op met het Servicecentrum PGB (030-2648200). Onze medewerkers helpen u graag.

1 Budgethouder (opdrachtgever)

voorletters en achternaam

burgerservicenummer

geboortedatum

dag-maand-jaar

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoon (overdag)

mobiel

2.1 Vertegenwoordiger

Heeft u iemand gemachtigd?

nee

ja *Dan plaatst de budgethouder voor akkoord voor deze machtiging zijn/haar handtekening in het vakje hieronder. Ga verder naar punt 2.2*

Een gemachtigde is een persoon die namens u bijvoorbeeld de formulieren invult, met uw zorgverlener overlegt en ook de contacten met het Servicecentrum PGB voor u onderhoudt. Als u geen vertegenwoordiger heeft, dan vult u bij de 'gegevens vertegenwoordiger' niets in en gaat u verder naar punt 3.

Is er sprake van wettelijke vertegenwoordiging?

ja, budgethouder is jonger dan 18 jaar

voogd ouder

ja, er is een vertegenwoordiger door de rechter benoemd:

bewindvoerder curator mentor

nee *Ga verder naar punt 3*

2.2 Gegevens vertegenwoordiger

voorletters en achternaam

burgerservicenummer

geboortedatum

dag-maand-jaar

man

vrouw

telefoon (overdag)

mobiel

U vult het adres van de vertegenwoordiger alleen in als dit anders is dan van de budgethouder.

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

3 Zorginstelling (opdrachtnemer)

naam zorginstelling

vertegenwoordiger
zorginstelling

man

vrouw

functie vertegenwoordiger

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoon (overdag)

mobiel

KVK-nummer

IBAN voor de vergoeding

op naam van

4 Werkzaamheden

Kiest u voor werkzaamheden vanuit de Wlz? Ga dan uit van de zorgfuncties uit uw indicatie. Voor verdere specificatie van de werkzaamheden kunt u ook een bijlage bijvoegen (zie punt 13).

Wat houden de
werkzaamheden in?

- Hulp bij het huishouden (Wmo)
- Begeleiding (Wmo)
- Persoonlijke verzorging vanuit de Wmo
- Persoonlijke verzorging vanuit de Zvw
- Verpleging vanuit de Zvw
- Werkzaamheden op grond van de Jeugdwet, namelijk

- Werkzaamheden op grond van de Wlz, namelijk
- Bemiddeling

5 Looptijd van de zorgovereenkomst

Wanneer gaat de
zorgovereenkomst in?

dag-maand-jaar

Hoe lang is de
zorgovereenkomst geldig?

- De zorgovereenkomst is geldig voor onbepaalde tijd
 De zorgovereenkomst is geldig voor bepaalde tijd, namelijk

tot en met

dag-maand-jaar

6 Werkafspraken

Welke werkafspraken heeft
u met uw zorginstelling
gemaakt?

(Kies tussen optie A, B of C)

- A. de zorginstelling verleent een variabel aantal uren zorg
B. de zorginstelling verleent een vast aantal uren zorg, namelijk

uren per week per maand

U kunt hieronder samen met de zorginstelling vastleggen op welke dagen en tijden er gewerkt wordt

maandag van uur tot uur

dinsdag van uur tot uur

woensdag van uur tot uur

donderdag van uur tot uur

vrijdag van uur tot uur

zaterdag van uur tot uur

zondag van uur tot uur

- C. de zorginstelling verleent zorg als vervanging van de vaste zorgverlener.

Naam vaste zorgverlener

Dit is een vervangingsovereenkomst: de zorginstelling verleent alleen zorg zodra en zolang de vaste zorgverlener ziek is of verlof heeft. De vervangingsovereenkomst stopt direct als de vaste zorgverlener zijn werkzaamheden weer hervat. Kies bij een vervangingsovereenkomst voor een facturering achteraf per uur (punt 7).

vergoeding 4 € per uur voor

Deze vergoeding wordt betaald uit het Wmo-budget voor Hulp bij het Huishouden
 Wmo-budget voor Begeleiding
 Jeugdwet-budget
 Wlz-budget
 Zvw-budget

9 Ondertekening

Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de inhoud van de zorgovereenkomst (inclusief de bepalingen onder punt 10).

bijlagen

Als u wilt dat één of meerdere bijlagen van deze overeenkomst deel uitmaken, dan kunt u hier de naam van deze bijlage(n) vermelden. Ondertekenen de bijlage(n) en bewaar deze bij deze overeenkomst.

datum

dag-maand-jaar

handtekening budgethouder
of vertegenwoordiger

handtekening zorginstelling

10 Wat u verder nog afspreekt

Wie is er verantwoordelijk voor de veiligheid?	De budgethouder en de zorginstelling zorgen er samen voor dat de zorgverlener veilig kan werken. De zorginstelling is in beginsel aansprakelijk voor eventueel door de zorgverlener, budgethouder of derde geleden schade tijdens uitvoering van de werkzaamheden door de zorgverlener.
Wie draagt de sociale lasten af?	De zorginstelling is als werkgever van de zorgverlener verantwoordelijk voor de afdrachten van loonbelasting, sociale verzekeringspremies en andere inhoudingen of afdrachten waartoe de zorginstelling verplicht is op grond van de wet of CAO.
Belangrijk om te weten	<ul style="list-style-type: none">- De zorginstelling garandeert dat zorgverleners beschikbaar zijn voor de duur van de overeenkomst.- De maximale jaarlijkse tariefverhoging die de zorginstelling kan doorberekenen is gelijk aan de indexering van het budget voor dat jaar.- De zorginstelling garandeert de kwaliteit van de hulp en de zorgverlener verricht zijn werk zoals van een redelijk handelend zorgverlener verwacht mag worden. De instelling 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.- De zorginstelling verplicht de zorgverlener, alles geheim te houden wat hij weet over de budgethouder en diens gezin, partner of huishouden.- De zorginstelling zorgt er bij overdracht van de werkzaamheden voor dat de benodigde gegevens beschikbaar zijn. Dit gebeurt in overleg met de budgethouder.
Waar moet de factuur aan voldoen?	Binnen zes weken na de maand waarin de zorg is verleend, moet de zorginstelling een factuur bij u indienen. De factuur moet een specificatie bevatten van de verleende zorg. U hoeft geen BTW te betalen als u hulp bij het huishouden, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of tijdelijk verblijf bij uw zorginstelling inkoop. Koopt u bij uw zorginstelling vervoer of bemiddeling in, dan moet u mogelijk wel BTW betalen. De factuur moet in dat geval voorzien worden van een BTW-nummer (als dat er niet is, vermeld dan het inschrijfnummer van de Kamer van Koophandel). De factuur moet uiteraard namens de zorginstelling zijn ondertekend.
Geldt er een opzegtermijn?	De budgethouder en de zorginstelling mogen de overeenkomst tussentijds opzeggen. Er geldt een opzegtermijn van een maand. Maar in goed overleg kan de overeenkomst ook zonder opzegtermijn worden beëindigd. De budgethouder is niet aansprakelijk voor financiële schade die de zorginstelling lijdt door tussentijdse opzegging. De opdrachtnemer mag de overeenkomst alleen tussentijds opzeggen als daar gewichtige redenen voor zijn zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek. Ook hierbij geldt een opzegtermijn van een maand en kan in goed overleg een andere opzegtermijn worden afgesproken.
Wanneer eindigt de overeenkomst direct?	De zorgovereenkomst eindigt direct, zonder opzegtermijn: <ul style="list-style-type: none">- als de budgethouder overlijdt;- als de zorginstelling failliet is verklaard of surséance van betaling is verleend.- als de budgetverstrekkende instantie beslist dat de budgethouder geen recht meer heeft op een budget.- als budgetverstrekkende instantie géén toestemming geeft voor de in de zorgovereenkomst afgesproken werkzaamheden.