

Zorgovereenkomst partner of familielid

Wlz

40.004NT/1123

Met deze verplichte zorgovereenkomst van opdracht legt u de afspraken over de zorg vast met een partner of familielid. Gebruik dit formulier bij een Wlz (Wet langdurige zorg) budget van het zorgkantoor. De SVB is geen werkgever of opdrachtgever van de zorgverlener.

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

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

1 Budgethouder

De budgethouder is de persoon die zorg krijgt.

voorletters en achternaam

burgerservicenummer (BSN)

8 of 9 cijfers

klantnummer SVB

geboortedatum

dag-maand-jaar

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoonnummer

2 Zorgverlener

voorletters en achternaam

burgerservicenummer (BSN)

8 of 9 cijfers

geboortedatum

dag-maand-jaar

man

vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

telefoonnummer

rekeningnummer (IBAN)

18 tekens

op naam van

buitenlands rekeningnummer

BIC code *indien van toepassing*

AGB-code *indien van toepassing*

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

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 de vaste zorgverlener.

De 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

4 Salarisadministratie

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

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

ja, ik wil de salarisadministratie vrijwillig door de SVB laten doen.

De zorgverlener wordt netto betaald. Ik machtig samen met de zorgverlener de SVB om de loonheffing en de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw op de vergoeding van de zorgverlener in te houden en af te dragen aan de Belastingdienst.

Stuur mee:

- een kopie van de voor- en achterkant van een geldig identiteitsbewijs (geen rijbewijs) van de zorgverlener.

nee, de zorgverlener wordt bruto betaald. (Ga naar 5)

Wil de zorgverlener de loonheffingskorting toepassen ja nee

Wij kunnen alleen loonheffingskorting toepassen als wij de salarisadministratie voor u doen. Maakt u hier geen keuze? Dan passen wij geen loonheffingskorting toe.

5 Werkafspraken

Welke werkafspraken zijn er met de zorgverlener gemaakt Kies hier voor A of B.

A. vergoeding per uur: u geeft de gewerkte uren achteraf aan ons door. *(Ga naar 6.2)*

B. vergoeding per maand: de zorgverlener werkt een vast aantal uur en krijgt hiervoor een vast maandbedrag. *Het aantal uur per week of maand is verplicht.*

Rond de uren af: uur per week of

15 minuten = 0,25 uur per maand

30 minuten = 0,50

6.1 Bruto maandbedrag

Bij een maandbedrag ontvangt de zorgverlener elke maand een vast bedrag

Kruis hieronder aan welke werkzaamheden de zorgverlener doet. Vul onder de werkzaamheden het totale maandbedrag in. Het maandbedrag moet omgerekend gelijk zijn aan of hoger zijn dan het minimumuurloon. Het maandbedrag is inclusief 8% vakantiegeld. Het vakantiegeld wordt samen met het maandbedrag uitbetaald.

| | | | |
|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | begeleiding individueel | <input type="checkbox"/> | logeeropvang |
| <input type="checkbox"/> | begeleiding groep | <input type="checkbox"/> | persoonlijke verzorging |
| <input type="checkbox"/> | vervoer van en naar begeleiding | <input type="checkbox"/> | verpleging |
| <input type="checkbox"/> | huishoudelijke hulp | | |

Totaal € per maand. *(Ga naar 6.3)*

6.2 Bruto vergoeding per uur

Bij een vergoeding per uur geeft u de gewerkte uren achteraf aan ons door

De vergoeding moet gelijk zijn aan of hoger zijn dan het minimumuurloon. De vergoeding is inclusief 8% vakantiegeld. Het vakantiegeld wordt samen met de gewerkte uren uitbetaald.

| | | |
|---------------------------------|---|---------|
| begeleiding individueel | € | per uur |
| begeleiding groep | € | per uur |
| vervoer van en naar begeleiding | € | per uur |
| huishoudelijke hulp | € | per uur |
| logeeropvang | € | per uur |
| persoonlijke verzorging | € | per uur |
| verpleging | € | per uur |

6.3 Andere vergoedingen

Vul hier andere vergoedingen in voor bijvoorbeeld overwerk

nee, voor alle werkzaamheden geldt de vergoeding die hierboven is ingevuld.
ja, namelijk

| vergoeding | werkzaamheden |
|----------------|---------------|
| € per uur voor | |
| € per uur voor | |
| € per uur voor | |

6.4 Reiskosten zorgverlener *Kies hier voor A, B, C of D.*

Welke afspraken zijn er gemaakt over de reiskostenvergoeding

- A. de reiskosten worden niet vergoed.
- 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. *Vanaf 1 januari 2024 mag u maximaal € 0,23 per kilometer onbelast vergoeden. In 2023 is dit maximaal € 0,21 per kilometer.*
- 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 vast maandbedrag.*

Als de vastgelegde afspraken onder punt 7 anders zijn dan de afspraken gemaakt onder punt 1 t/m 6, dan gaan de afspraken gemaakt onder 1 t/m 6 voor.

7 Andere afspraken

Hier kunnen aanvullende afspraken tussen de budgethouder en de zorgverlener vastgelegd worden, bijvoorbeeld over de werktijden en werkdagen. Of over andere onderwerpen die niet in deze zorgovereenkomst staan. Deze afspraken gelden alleen tussen de budgethouder en de zorgverlener

*Gebruik deze ruimte niet voor de zorgbeschrijving.
De zorgbeschrijving is alleen bedoeld voor het zorgkantoor.*

8 Wat verder nog geldt

| | |
|--------------------------------------|--|
| Algemene afspraken | <ul style="list-style-type: none">- 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. |
| Waar moet een declaratie aan voldoen | <p>Geef de gewerkte uren door via Mijn PGB.</p> <p>Stuurt u liever een urenbriefje? Gebruik dan de urenbriefjes die u van ons heeft gekregen. Op het urenbriefje moeten de volgende gegevens staan:</p> <ul style="list-style-type: none">- naam budgethouder- burgerservicenummer óf klantnummer óf adres van de budgethouder- naam en burgerservicenummer zorgverlener- in welke maand en op welke dagen er is gewerkt- het totaal aantal gewerkte uren- het tarief- de wet <p>Vergeet niet het urenbriefje te ondertekenen voordat u het naar ons opstuurt.</p> <p>De periode waarover gedeclareerd wordt, moet al verstreken zijn. Vooraf declareren is dus niet mogelijk. Binnen 10 weken na de maand waarin de zorg is verleend moet de budgethouder de gewerkte uren en onkosten declareren bij de SVB.</p> |

| | |
|---|--|
| Welke opzegtermijn geldt er | <p>Deze overeenkomst heeft een opzegtermijn van 1 maand. U kunt ook een kortere opzegtermijn of geen opzegtermijn afspreken. Leg dit vast bij punt 7 'Andere afspraken'.</p> <p>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.</p> |
| Wanneer eindigt de overeenkomst per direct en zonder opzegtermijn | <p>Deze zorgovereenkomst wordt aangegaan onder een ontbindende voorwaarde, namelijk dat de overeenkomst direct eindigt zonder opzegtermijn als:</p> <ul style="list-style-type: none">- de budgethouder overlijdt- de zorgverlener overlijdt- het zorgkantoor beslist dat het recht op een budget stopt zonder toedoen van de budgethouder <p>De zorgverlener kan eventueel een eenmalige uitkering krijgen. Een eenmalige uitkering staat gelijk aan een gemiddeld maandbedrag over de laatste drie volle kalendermaanden waarin gewerkt is. Er wordt alleen betaald voor zover er nog voldoende budget is.</p> |
| Wijzigingen op deze overeenkomst | <p>De budgethouder en de zorgverlener gaan er mee akkoord dat wijzigingen op deze overeenkomst worden doorgegeven op de meest recente versie van het wijzigingsformulier van de SVB. Soms kunt u geen wijzigingsformulier gebruiken maar heeft u een nieuwe zorgovereenkomst nodig. Meer informatie hierover en de juiste formulieren vindt u op svb.nl/pgbwijziging.</p> |
| Derdenbeding | <p>Als het zorgkantoor 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 levert, heeft het zorgkantoor 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.</p> |

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

Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de inhoud van de zorgovereenkomst, inclusief de bepalingen onder punt 8 van deze zorgovereenkomst.

9 Ondertekening

Is er een vertegenwoordiger nee ja, een voogd, bewindvoerder, mentor of curator
 ja, een ouder ja, een gemachtigde
Is de vertegenwoordiger nog niet bij ons bekend? Stuur dan het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' mee.

uw handtekening of die van de vertegenwoordiger

Als de budgethouder een wettelijk vertegenwoordiger heeft, moet de vertegenwoordiger tekenen.

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 hele overeenkomst (7 pagina's) naar het zorgkantoor. Bewaar het origineel voor uw eigen administratie. Vergeet bij salarisadministratie de bijlagen niet.

Heeft u nog vragen? Neem dan contact op met de Sociale Verzekeringsbank via 030-264 8200 of het zorgkantoor.

Toelichting bij het formulier zorgovereenkomst met partner of familielid Wlz

40.004NX/1123

Met deze verplichte zorgovereenkomst met partner of familielid legt u de afspraken over de zorg vast. Gebruik deze zorgovereenkomst als de budgethouder zorg krijgt van een partner of familielid en de zorgverlener daarvoor betaald krijgt uit het persoonsgebonden budget.

De SVB is geen werkgever of opdrachtgever van de zorgverlener.

Let op de volgende zaken:

- Een familielid kan zijn: een opa, oma, vader, moeder, broer, zus, kind of kleinkind (eerste- of tweedegraads familie). Krijgt de budgethouder zorg van de partner van een van deze familieleden?
Dan kunt u deze zorgovereenkomst ook gebruiken
- Is de budgethouder minderjarig? En is de zorgverlener een oom of tante? Dan gaan we uit van de familierelatie tussen de zorgverlener en de wettelijk vertegenwoordiger. Is de wettelijk vertegenwoordiger de ouder, dan kunt u deze zorgovereenkomst ook gebruiken.
- De overeenkomst met een partner of familielid is géén arbeidscontract. De partner of het familielid komt niet in loondienst als u deze overeenkomst afsluit. Dit betekent dat de zorgverlener geen recht heeft op doorbetaling bij ziekte en geen recht heeft op uitkering bij werkloosheid of arbeidsongeschiktheid.
- De vergoeding van de zorgverlener is inkomen voor de Belastingdienst. De zorgverlener moet belasting betalen over de vergoeding.

Het is belangrijk om eerst na te gaan of dit de juiste overeenkomst is in uw situatie. Meer informatie vindt u op onze website.

Het gebruik van de laatste versie van deze zorgovereenkomst is verplicht. Deze vindt u op svb.nl/zorgovereenkomst.

1. Budgethouder

De budgethouder is de persoon die zorg krijgt. Bent u dat zelf? Dan vult u hier uw eigen gegevens in. Het klantnummer vindt u bovenaan de brieven die wij versturen. Heeft u nog geen klantnummer van ons gekregen? Dan kunt u dit vakje leeg laten.

Bent u vertegenwoordiger?

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

2. Zorgverlener

Hier vult u de gegevens van de zorgverlener in. Let op de volgende punten:

- Burgerservicenummer: dit zijn 8 of 9 cijfers. Vraag de zorgverlener om het correcte nummer.
- Hier vult u het rekeningnummer (IBAN) in van de zorgverlener. Heeft de zorgverlener een buitenlands rekeningnummer? Vul dan ook de BIC-code



voor het leven
Sociale Verzekeringsbank

volgende ►

- van de bank in. Controleer het rekeningnummer en de tenaamstelling goed. Verkeerde gegevens kunnen de betaling vertragen of tegenhouden.
- AGB-code: Sommige zorgverleners hebben een AGB-code. U moet die code invullen als u de zorgverlener het formele tarief wilt betalen. Vraag de zorgverlener naar de AGB-code.

3. Looptijd van de zorgovereenkomst

Hier vult u in wanneer de zorgovereenkomst ingaat en hoelang deze geldig is. Onbepaalde tijd wil zeggen dat de zorgovereenkomst geldig blijft totdat u (of de zorgverlener) de overeenkomst opzegt of stopt. Houd hierbij altijd rekening met de opzegtermijn.

Heeft u een tijdelijke overeenkomst met een zorgverlener omdat de vaste zorgverlener ziek is of verlof heeft? Geef dat dan hier aan.

De zorgovereenkomst stopt dan zodra de vaste zorgverlener weer bij u komt werken. Geef het direct aan ons door als de vaste zorgverlener weer komt werken. Dan kunnen wij de zorgovereenkomst op tijd stoppen en voorkomt u onnodige betalingen.

4. Salarisadministratie

U kunt ervoor kiezen om de salarisadministratie door de SVB te laten doen.

In een salarisadministratie houdt u bij hoeveel een zorgverlener heeft verdiend en hoeveel belasting en premies er aan de Belastingdienst zijn betaald. Als wij de salarisadministratie doen, dan:

- betalen wij de zorgverlener een netto vergoeding uit het PGB
- betalen wij de verplichte belasting en premies aan de Belastingdienst uit het PGB
- sturen wij u elke maand een loonstrook
- verzorgen wij de jaaropgave

De loonheffingskorting is het bedrag waarover de zorgverlener geen belasting hoeft te betalen. Iedereen met een inkomen mag loonheffingskorting laten toepassen. De loonheffingskorting mag maar op een inkomen worden toegepast. Wij kunnen alleen loonheffingskorting toepassen als wij de salarisadministratie voor u doen.

Kijk voor meer informatie over salarisadministratie op svb.nl/pgb/sa.

5. Werkafspraken

De werkafspraken gaan over het aantal uur dat de zorgverlener voor u werkt. Werkt de zorgverlener elke week op vaste dagen een vast aantal uur voor u? Vaak is dan een vast maandbedrag mogelijk.

U mag de zorgverlener maximaal 40 uur per week uit het budget betalen.

6. Bruto vergoeding

Bruto wil zeggen dat er nog belasting betaald moet worden over de vergoeding. Als u wilt, kunnen wij de belasting en premies voor de zorgverlener betalen. Wij betalen dan een netto vergoeding uit. Zie voor meer informatie punt 4 Salarisadministratie.

Maximumtarief

Het 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 het maximumtarief? Dan kunt u het verschil niet uit het budget betalen. U kunt wel zelf een bedrag bijbetalen. Dit noemen we een vrijwillige storting. Kijk voor meer informatie op svb.nl/pgb/vws.

Vervoer

Heeft de budgethouder vervoerskosten in verband met de zorg? Soms kunt u die kosten uit het PGB betalen. Dit kan alleen als in de indicatie staat dat er recht is op vervoer. Kijk op svb.nl/pgb hoe u de vervoerskosten kunt declareren. Het gaat hier om het vervoer van de budgethouder. Niet om de reiskosten van de zorgverlener.

6.1 Bruto maandbedrag

Werkt de zorgverlener elke week op vaste dagen een vast aantal uur? Dan is een vast maandloon mogelijk. Wij betalen de zorgverlener dan rond de 24e van elke maand. U hoeft dan geen urenbriefjes op te sturen. Spreekt u een vast maandloon af? Kruis dan aan welke werkzaamheden van toepassing zijn en vul in hoe hoog het brutoloon per maand is.

6.2 Bruto vergoeding per uur

Werkt de zorgverlener een wisselend aantal uur? Dan kiest u voor een vergoeding per uur. Ook als u vaste uren met de zorgverlener heeft afgesproken, kunt u voor een vergoeding per uur kiezen. Het betreft een bruto vergoeding.

6.3 Andere vergoedingen

U hoeft hier alleen iets in te vullen als u andere vergoedingen heeft afgesproken. Bijvoorbeeld een vergoeding voor overwerk.

6.4 Reiskosten zorgverlener

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

De reiskostenvergoeding is onbelast. Dit betekent dat de zorgverlener er geen belasting over hoeft te betalen. Bij gebruik van de auto is vanaf 1 januari 2024 een vergoeding van maximaal 23 cent per kilometer onbelast. Tot en met december 2023 is dit maximaal 21 cent per kilometer. Doen wij geen salarisadministratie? Dan moet de zorgverlener bij de belastingaangifte zelf aangeven welk deel van de vergoeding reiskostenvergoeding is.

Een vaste reiskostenvergoeding kunt u alleen afspreken als u een maandbedrag heeft afgesproken. De zorgverlener kan over maximaal 5 dagen een vaste reiskostenvergoeding krijgen. Ook mag een enkele reis niet meer zijn dan 75 kilometer.

7. Andere afspraken

Heeft u extra afspraken gemaakt met de zorgverlener die niet in deze zorgovereenkomst staan? Of wilt u toch extra afspraken maken over onderwerpen die wel in de zorgovereenkomst behandeld zijn, zoals een rooster met vaste begin- en eindtijden, en wilt u deze vastleggen? Vul die afspraken dan hier in. Let er op dat deze afspraken niet in strijd zijn met bepalingen die al in deze zorgovereenkomst vastgelegd zijn. In dat geval heeft de zorgovereenkomst voorrang. Ook mogen de extra 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 extra afspraken niet uitvoerbaar zijn.

8. Wat verder nog geldt

Opzegtermijn

Deze overeenkomst heeft een opzegtermijn van 1 maand. Maar u mag ook een kortere opzegtermijn of geen opzegtermijn afspreken. In goed overleg kan de overeenkomst ook zonder opzegtermijn worden beëindigd. De opzegtermijn begint vanaf het moment dat u of de zorgverlener opzegt. We raden u aan om schriftelijk op te zeggen.

Derdenbeding

Het derdenbeding beschermt de budgethouder als de zorgverlener fraude pleegt. Dit betekent dat het zorgkantoor het gefraudeerde bedrag rechtstreeks kan terugvorderen bij de zorgverlener.

9. Ondertekening

Hier zetten u (of uw vertegenwoordiger) en de zorgverlener een handtekening. Hiermee laat u zien dat u allebei akkoord bent met de afspraken in de zorgovereenkomst.

- Is er geen vertegenwoordiger, dan **moet** de budgethouder ondertekenen.
- Is er een gemachtigd vertegenwoordiger, dan mag de gemachtigde de zorgovereenkomst ondertekenen. *Stuur het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' mee als deze nog niet bij ons bekend is.*
- Is er een wettelijk vertegenwoordiger (mentor, curator, bewindvoerder, ouder, voogd), dan **moet** de vertegenwoordiger de zorgovereenkomst ondertekenen. *Stuur het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' en mogelijk de Beschikking van de rechtbank mee als deze nog niet bij ons bekend zijn.*

Een gewaarborgde hulp bij het zorgkantoor is niet automatisch vertegenwoordiger bij de SVB. Gebruik het formulier 'Vertegenwoordiger voor PGB-zaken' om de gewaarborgde hulp of een andere vertegenwoordiger bij ons te machtigen.

Verdere toelichtingen

Zieke zorgverlener

U betaalt de zorgverlener alleen voor de gewerkte uren. U hoeft dus niet door te betalen bij ziekte. U moet wel zelf zorgen voor een vervanger. De zieke zorgverlener krijgt geen begeleiding van de arbodienst.

Bij een maandbedrag is het belangrijk dat u de ziek- en betermeldingen van de zorgverlener binnen 1 werkdag aan ons doorgeeft. Dat kan via Mijn PGB of de telefoon. Wij regelen dat de betaling aan de zorgverlener tijdens de ziekte wordt gestopt. Kijk voor meer informatie op svb.nl/ziek.

Uren doorgeven

Geef de gewerkte uren door via Mijn PGB. Uw DigiD is dan uw handtekening.

U kunt ook een urenbriefje opsturen naar SVB PGB, Postbus 8038, 3503 RA in Utrecht. U of uw vertegenwoordiger moet het urenbriefje dan wel ondertekenen.

Wijziging doorgeven

Een wijziging in de zorgovereenkomst geeft u door met het formulier 'Wijziging zorgovereenkomst met een zorgverlener'. Dit formulier vindt u op svb.nl/pgb/formulieren.

Stuur de wijziging in via Mijn PGB of per post naar:
SVB PGB, Postbus 8038, 3503 RA Utrecht.

Overlijden zorgverlener

Is de zorgverlener overleden? Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dat kan via de telefoon of via WhatsApp.

Stuur ons ook een wijzigingsformulier of ondertekend bericht om de zorgovereenkomst te stoppen.