

Declaratieformulier PGB vv

Dit declaratieformulier is bedoeld voor het declareren van zorg die valt onder de aanspraak PGB verpleging en verzorging zonder verblijf. Dit formulier kan gebruikt worden voor zowel formele als natuurlijke zorgverleners.

Zorgverlener

Naam : _____
 Adres : _____
 Postcode : _____ Woonplaats : _____

Uitvoerder : _____
 Telefoonnummer : _____ IBAN/Bankrekening: _____

Verzekerde

Naam : _____
 Geboortedatum : _____
 BSN : _____
 Verzekerdenummer : _____

Factuur

Factuurnummer : _____
 Factuurdatum : _____
 Te betalen voor : _____

Declaratiegegevens

| Begindatum (dd-mm-jjjj) | Einddatum (dd-mm-jjjj) | Prestatie * | Omschrijving | Tijdsduur (uu:mm) | Bedrag (€) |
|----------------------------|---------------------------|-------------|--------------|----------------------|------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Totaalbedrag | | | | | : _____ |

Ondertekening

Door dit formulier te ondertekenen verklaart u het formulier naar waarheid te hebben ingevuld

Datum : _____ Handtekening: _____

* Prestatie:

1009: formele persoonlijke verzorging 1011: formele persoonlijke verpleging
 1010: informele persoonlijke verzorging 1012: informele persoonlijke verpleging

Toelichting

Dit declaratieformulier is alleen bedoeld voor het declareren van zorg die valt onder de aanspraak PGB verpleging en verzorging zonder verblijf.

Zorgverlener

Vul hier de gegevens van de zorgverlener in. Dit kan van een formele of een natuurlijke zorgaanbieder zijn.

Verzekerde

Vul hier de gegevens van de verzekerde aan wie de zorg is verleend.

Factuur

Vul hier het factuurnummer en factuurdatum. Indien u als zorgverlener de nota indient, moet u hier ook de uiterste betaaldatum invullen.

Declaratiegegevens

- 1^e kolom : Vul hier de begindatum in.
- 2^e kolom : Vul hier de einddatum in.
- 3^e kolom : Vul hier de geleverde prestatie in. Vermeld of u de zorg van een formele zorgaanbieder of informele zorgaanbieder heeft ontvangen. U kunt alleen de zorg declareren nadat deze is geleverd.
- 4^e kolom : Vul hier een korte omschrijving van de werkzaamheden.
- 5^e kolom : Vul hier de werkelijk geleverde zorg in eenheden van uren en minuten (uu:mm), waarbij de eenheden in minuten worden afgerond op een veelvoud van 5 minuten.
Bijvoorbeeld: 1 uur en 23 minuten wordt 1:25
- 6^e kolom : Vul hier het totaalbedrag in euro's in.

Ondertekening

Vul hier de datum en uw handtekening.