

# Declaratieformulier informele zorgverlener (bijvoorbeeld familielid of kennis) PGB verpleging en verzorging

## Betreft verzekerde<sup>1</sup> (budgethouder)

Naam:

Klantnummer:

*Het klantnummer vindt u op uw polis of zorgpas.*

Geboortedatum:

Naam zorgverzekeraar:

## Zorgverlener<sup>2</sup>

Naam:

Postcode en huisnummer:

## Factuur

Declaratienummer:

*Elke declaratie die u instuurt moet een uniek nummer hebben. U kunt zelf een declaratienummer kiezen.*

Declaratiedatum:

*Vul hier de datum in van de dag waarop u het declaratieformulier invult.*

## Declaratiegegevens

		Begindatum <sup>3</sup>	Einddatum	Prestatie <sup>4</sup>	Tijdsduur zorg in uren en minuten <sup>5</sup>	Totaal bedrag (€)
<input type="checkbox"/>	Persoonlijke verzorging			65/1010		
<input type="checkbox"/>	Verpleging			65/1012		
Door u te voldoen:						

## Toelichting

- Hier vult u de gegevens van de verzekerde in aan wie de zorg is verleend.
- Vul hier de gegevens in van uw zorgverlener (familielid of kennis).
- Deze datum moet in het verleden liggen op het moment van declareren.
- Deze code is nodig voor een goede verwerking van uw declaratie. U hoeft hier zelf niets mee te doen.
- Het aantal minuten rondt u af in veelvoud van 5 minuten. Komt u bijvoorbeeld uit op 22 minuten dan rondt u dit af naar 20 minuten, en 43 minuten rondt u af naar 45 minuten.