

Declaratieformulier Zvw-pgb 2024

Klantenservice (0570) 687 123
op werkdagen te bereiken van 8.00 tot
18.00 uur

Na onze toestemming voor een Zvw-pgb kunt u de kosten voor de verleende zorg achteraf bij ons declareren met dit declaratieformulier. Dit formulier kan gebruikt worden voor zorg door zowel formele als informele zorgverleners.

E-mail: info@hollandzorg.nl
Internet: www.hollandzorg.com/nl

Zorgverlener

Naam:	<input type="text"/>		
Adres:	<input type="text"/>		
Postcode:	<input type="text"/>	Woonplaats:	<input type="text"/>
Telefoonnummer:	<input type="text"/>		
Relatie met verzekerde:	<input type="checkbox"/> informele zorgverlener	<input type="checkbox"/> formele zorgverlener	<input type="checkbox"/> anders, namelijk: <input type="text"/>
AGB-code:	<input type="text"/>	(alleen in te vullen bij declaraties formele zorg 1009/1011)	
Zorgorganisatie:	<input type="text"/>	(alleen in te vullen bij declaraties formele zorg 1009/1011)	

Verzekerde

Naam:	<input type="text"/>
Geboortedatum:	<input type="text"/>
BSN:	<input type="text"/>
Relatienummer:	<input type="text"/>

Factuur (alleen toevoegen bij zorg van formele zorgverleners)

Factuurnummer:	<input type="text"/>	Factuurdatum:	<input type="text"/>
----------------	----------------------	---------------	----------------------

Declaratiegegevens

Begindatum (dd-mm-jjjj)	Einddatum (dd-mm-jjjj)	Omschrijving van de zorg	Tijdsduur (uren) + (minuten)	Bedrag (€)
- - 20	- - 20	1009 Formele persoonlijke verzorging	+	
- - 20	- - 20	1010 Informele persoonlijke verzorging	+	
- - 20	- - 20	1011 Formele verpleging	+	
- - 20	- - 20	1012 Informele verpleging	+	

			Totaal:	

Ondertekening

Ik verklaar dat bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

Datum:	<input type="text"/>
Naam:	<input type="text"/>

Handtekening:	<input type="text"/>
---------------	----------------------

Declaratieformulier Zvw-pgb 2024

Toelichting

Dit formulier is bedoeld voor het declareren van zorg die betaald wordt vanuit uw Zvw-pgb.

Zorgverlener

Vul hier de gegevens van de zorgverlener in. Een zorgverlener is een formele zorgverlener wanneer hij/zij is opgeleid voor de zorg die wordt verleend. Een informele zorgverlener is een zorgverlener die zorg verleent aan naasten of willekeurige derden. Een 1e- of 2e-graads familie-lid, echtgeno(o)t(e) of (geregistreerd) partner is altijd een informele zorgverlener.

In artikel 12 van het Reglement pgb vindt u de voorwaarden waaraan formele zorgverleners precies moeten voldoen om in aanmerking te komen voor het formele tarief.

Bij een declaratie voor formele zorg dient u de originele rekening mee te sturen.

Verzekerde

Vul hier de gegevens in van de verzekerde aan wie de zorg is verleend. Het relatienummer vindt u op uw polisblad, uw polisblad kunt u downloaden via mijn.salland.nl.

Factuur

Vul hier het factuurnummer en de factuurdatum in van de factuur die u van uw formele zorgverlener heeft ontvangen. Een factuur wordt ook wel een rekening of een nota genoemd.

Declaratiegegevens

1. Kies de Zorgsoort/en in kolom 3 die past/passen bij de zorg die u heeft ontvangen.
2. Vul de Begindatum en Einddatum van de zorgsoort(en) in in kolommen 1 en 2.
3. Vul in kolom 4 onder Tijdsduur de werkelijk geleverde zorg in, in uren + minuten, waarbij u de eenheid in minuten mag afronden op 5 minuten. Bijv.: bij 1 uur en 23 minuten zorg vult u in: 1 + 25.
4. Vul in kolom 5 het Bedrag in euro's in. Onderaan in kolom 5 komt het Totaalbedrag.

Ondertekening

Vul hier de datum, uw naam en uw handtekening in.

Indienen declaratieformulier

U kunt uw declaratie op de volgende manieren indienen:

- Mobiel declareren via uw smartphone met de HollandZorg Declaratie-app
- Online declareren via Mijn HollandZorg op www.hollandzorg.nl
- Per post (zonder postzegel) opsturen naar:

HollandZorg
Afdeling Declaratie
Postbus 166
7400 AD Deventer