

## 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 (€) |
|-------------------------|-------------------------|-----------|------------------------|--|-------------------|
| Persoonlijke verzorging |                         |           | 65/1010                |  |                   |
| 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.