

# Declaratieformulier Zorgkosten Nederland Jeugdzorg



**!** Zorg dat je dit document opslaat op jouw computer voordat je begint met het invullen.

## Persoonsgegevens

---

Vul hier de gegevens in van de verzekeringnemer.

Klantnummer

Voorletter(s)

Tussenvoegsel(s)

Achternaam

Straat

Huisnummer

Toevoeging

Postcode

Woonplaats

## Toelichting bij het invullen

---

- Schrijf in blokletters en kruis de vakjes duidelijk aan.
- Gebruik een zwarte of blauwe pen.
- Is er sprake van een ongeval waarbij een tegenpartij betrokken is? Kruis dan het vakje 'Gevolg ongeval' aan.

## Belangrijk om te weten

---

- Overmaken aan mijzelf: wij maken de vergoeding over op het door jou vermelde rekeningnummer.  
Vul in dat geval de onderstaande gegevens in:

Naam

Straat

Huisnummer

Toevoeging

Postcode

Woonplaats

Rekeningnummer

- Overmaken aan de zorgverlener: meestal is het mogelijk om de vergoeding aan de zorgverlener over te maken. Soms kan dit niet. In dat geval zie je op de zorgkostenfactuur dat wij de vergoeding aan je hebben overgemaakt. Let op, ook als je voor deze optie kiest, blijf je zelf verantwoordelijk voor het op tijd betalen van de factuur aan de zorgverlener.

## Opsturen declaratie

---

- Stuur je facturen regelmatig in. Bewaar ze niet tot het einde van het jaar.
- Voeg de originele facturen bij dit declaratieformulier. Kopieën, duplicaten en betalingsherinneringen nemen wij niet in behandeling.
- Je ontvangt jouw originele nota's niet terug. Wij raden je aan een kopie te maken voor je eigen administratie.
- Stuur je declaratie naar: Zorgverzekeraar VGZ, t.a.v. afdeling Special accounts, Postbus 25072, 5600 RS Eindhoven.

Factuurnummer/factuurkenmerk van de facturen	Wie werd behandeld?		Bedrag van de facturen	Overmaken aan		Gevolg ongeval?
	Voor- letters	Geboortedatum (dd-mm-jjjj)		mijzelf	zorgaanbieder	
1			€	ja	ja	ja
2			€	ja	ja	ja
3			€	ja	ja	ja
4			€	ja	ja	ja
5			€	ja	ja	ja
Totaal aantal facturen	Datum inzending		Totaalbedrag facturen			
			€			