

Declaratieformulier speciaal voor Jeugdzorg

Informele zorgverlener (bijvoorbeeld familielid of kennis)

PGB verpleging en verzorging



! Let op: voordat u het formulier gaat invullen moet u het formulier eerst downloaden en opslaan op uw computer. Pas daarna gaat u het formulier invullen. Bent u klaar met invullen dan slaat u het formulier nog een keer op.

Betreft verzekerde¹

Naam

Klantnummer (het klantnummer vindt u op uw polis of zorgpas)

Geboortedatum

Zorgverlener²

Naam

Postcode

Huisnummer

Gegevens rekeninghouder

Achternaam

Voorletter(s)

Tussenvoegsel(s)

Straat

Huisnummer

Toevoeging

Postcode

Woonplaats

Rekeningnummer

Factuur

Declaratienummer

Declaratiedatum

Elke declaratie die u instuurt moet een uniek nummer hebben. U kunt zelf een declaratienummer kiezen. Vul hier de datum in van de dag waarop u het declaratieformulier invult.

Declaratiegegevens

	Begindatum ³	Einddatum	Prestatie ⁴	Tijdsduur zorg in uren en minuten ⁵	Totaal bedrag (€)
Persoonlijke verzorging			65/1010		
Verpleging			65/1012		

Door u te voldoen:

Versturen

Stuur het ingevulde declaratieformulier per post naar:

Zorgverzekeraar VGZ, t.a.v. afdeling Special accounts,
Postbus 25072, 5600 RS Eindhoven

1 Hier vult u de gegevens van de verzekerde in aan wie de zorg is verleend.

2 Vul hier de gegevens in van uw zorgverlener (familielid of kennis).

3 Deze datum moet in het verleden liggen op het moment van declareren.

4 Deze code is nodig voor een goede verwerking van uw declaratie. U hoeft hier zelf niets mee te doen.

5 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.