

# Zvw-pgb-declaratie

## Zorg geleverd door informele zorgverlener



Dit betekent dat de zorg wordt geleverd door iemand zonder officiële registratie.  
Bijvoorbeeld kennissen, burens of familie.

### Zorgverlener

Naam

Adres

Huisnummer

Postcode

Woonplaats

Declaratienr.

Declaratienummer is het nummer van de nota (declaratie) die u van uw zorgverlener heeft ontvangen. Of het nummer dat u in uw eigen administratie gebruikt.

### Verzekerde (Budgethouder)<sup>1)</sup>

Relatienummer

BSN

Naam

Adres  Huisnummer

Postcode  Woonplaats

Geboortedatum  -  -  Telefoonnummer

### Declaratiegegevens

Let op: Declareer per budgetperiode en per kalenderjaar!

#### 1010 Zvw-pgb verzorging\*

Begindatum (dd-mm-jjjj)	Einddatum (dd-mm-jjjj)	Uren	Minuten	Bedrag in euro's
<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	- <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>

#### 1012 Zvw-pgb verpleging\*

Begindatum (dd-mm-jjjj)	Einddatum (dd-mm-jjjj)	Uren	Minuten	Bedrag in euro's
<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	- <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>

\* U dient het declaratieformulier achteraf in! Dus na de door u ingevulde 'Einddatum'.

Totaal <sup>2)</sup>  ,

Toelichting:

- 1) Hier vult u de gegevens van de verzekerde in, aan wie de zorg is verleend
- 2) Houdt u er rekening mee dat de uren overeen moeten komen met de indicatie.

Stuurt het ingevulde formulier op naar Zilveren Kruis, Afdeling Declaratieservice, Postbus 70001, 3000 KB Rotterdam.  
U kunt het formulier ook indienen via de website.