

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.

Zorgverlener

Naam:

Adres:

Postcode: Woonplaats:

Telefoonnummer:

Relatie met verzekerde: 1^e graad / 2^e graad formele zorgverlener anders, namelijk:

AGB-code: (alleen in te vullen bij declaraties formele zorg 1009/1011)

Zorgorganisatie: (alleen in te vullen bij declaraties formele zorg 1009/1011)

Verzekerde

Naam:

Geboortedatum:

BSN:

Relatienummer:

Factuur (alleen toevoegen bij zorg van formele zorgverleners)

Factuurnummer: Factuurdatum:

Declaratiegegevens

Begindatum (dd-mm-jj)	Einddatum (dd-mm-jj)	Prestatie / omschrijving*	Tijdsduur (uren) + (minuten)	Bedrag (€)
- - 2022	- - 2022	1009 Formele persoonlijke verzorging	____ + _____	_____
- - 2022	- - 2022	1010 Informele persoonlijke verzorging	____ + _____	_____
- - 2022	- - 2022	1011 Formele verpleging	____ + _____	_____
- - 2022	- - 2022	1012 Informele verpleging	____ + _____	_____
			Totaalbedrag	_____

*Prestatie: één prestatie per regel. Bij een declaratie voor formele zorg dient u de originele nota mee te sturen.

Ondertekening

U verklaart dat bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

Datum:

Naam:

Handtekening:

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. In het 'Reglement Zvw-pgb 2022' kunt u de definitie van formele en informele zorgverleners terugvinden. Bij een declaratie voor formele zorg dient u de originele nota mee te sturen. Het reglement kunt u vinden op onze website www.salland.nl/pgb.

Verzekerde

Vul hier de gegevens van de verzekerde aan wie de zorg is verleend.

Factuur

Vul hier het factuurnummer en factuurdatum.

Declaratiegegevens

- 1^e kolom: Vul hier de begindatum in.
2^e kolom: Vul hier de einddatum in.
3^e kolom: Kies de prestatie voor zorg van een formele / informele zorgaanbieder die u heeft ontvangen en vul de overige gegevens op dezelfde regel in. U kunt alleen de zorg declareren nadat deze is geleverd.
4^e kolom: Vul hier de werkelijk geleverde zorg in eenheden van uren en minuten (uren + minuten), waarbij de eenheden in minuten worden afgerond op een veelvoud van 5 minuten (bijvoorbeeld: 1 uur en 23 minuten wordt 1 + 25).
5^e kolom: Vul hier het totaalbedrag in euro's in.

Ondertekening

Vul hier de datum, uw naam en uw handtekening.

Indienen declaratieformulier

U kunt uw declaratie op de volgende manieren indienen:

- Mobiel declareren via uw smartphone met de Salland Declaratie-app
- Online declareren via Mijn Salland op www.salland.nl
- Per post naar:

Salland Zorgverzekeringen
Afdeling Declaratie
Antwoordnummer 30
7400 VB Deventer