

## Declaratieformulier PGB wijkverpleging 2021

Klantenservice (0570) 687 123  
op werkdagen te bereiken van  
8.00 tot 18.00 uur

E-mail: [info@hollandzorg.nl](mailto:info@hollandzorg.nl)  
Internet: [www.hollandzorg.nl](http://www.hollandzorg.nl)

Dit declaratieformulier is bedoeld voor het declareren van zorg die valt onder de aanspraak PGB wijkverpleging. Dit formulier kan gebruikt worden voor zorg door zowel formele als informele zorgverleners.

### Zorgverlener

---

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Relatie met verzekerde:  1<sup>e</sup> graad / 2<sup>e</sup> 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<br>(dd-mm-jj) | Einddatum<br>(dd-mm-jj) | Prestatie / omschrijving*              | Tijdsduur<br>(uren) + (minuten) | Bedrag (€) |
|--------------------------|-------------------------|--|---------------------------------|------------|
| - - 2021                 | - - 2021                | 1009 Formele persoonlijke verzorging   | _____ + _____                   | _____      |
| - - 2021                 | - - 2021                | 1010 Informele persoonlijke verzorging | _____ + _____                   | _____      |
| - - 2021                 | - - 2021                | 1011 Formele verpleging                | _____ + _____                   | _____      |
| - - 2021                 | - - 2021                | 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:

## Declaratieformulier PGB wijkverpleging 2021

### Toelichting

---

Dit formulier is bedoeld voor het declareren van zorg die valt onder de aanspraak PGB wijkverpleging.

#### Zorgverlener

Vul hier de gegevens van de zorgverlener in. In het 'Reglement wijkverpleging' 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.hollandzorg.nl/pgb](http://www.hollandzorg.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<sup>e</sup> kolom: Vul hier de begindatum in.  
2<sup>e</sup> kolom: Vul hier de einddatum in.  
3<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> 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 HollandZorg Declaratie-app
- Online declareren via Mijn HollandZorg op [www.hollandzorg.nl](http://www.hollandzorg.nl)
- Per post naar:

HollandZorg  
Afdeling Declaratie  
Antwoordnummer 30  
7400 VB Deventer