

Declaraties niet-geleverde zorg Persoonsgebonden Budget (Zvw-pgb) door Corona

Let op!
Sla dit formulier eerst op
bij uw documenten op
uw computer. Vul daarna
het formulier in.



Registratieformulier

Heeft u vragen over dit formulier?

Stuur een WhatsApp naar (06) 83 60 18 82.

Of bel (058) 234 53 33. We zijn er op werkdagen van 8.00 tot 17.30 uur.

Dit formulier vult u per zorgverlener in. U geeft aan welke declaraties u heeft toegestuurd aan FBTO waarbij de zorg van uw toegekende PGB niet geleverd is.

Is de zorgverlener ziek waarmee u een contract heeft? Dan hoeft u dit formulier niet in te vullen. U maakt dan gebruik van de regeling loondoorbetaling bij ziekte van de sociale verzekeringsbank (SVB). De SVB neemt contact met u op om de gegevens door te geven.

1. Uw gegevens

Voorletters en achternaam

Straat en huisnummer

Postcode en Woonplaats

Verzekeraar

Relatienummer

2. Totaaloverzicht niet-geleverde zorg

Naam zorgverlener	Indien van toepassing AGB-code zorgverlener	Periode (start- en einddatum)	Code* soort hulp	Aantal uur niet geleverde zorg**	Afgesproken tarief***	Totaal (uren x tarief)
						€
						€
						€
						€
						€
						€
						€
Totaal niet geleverde zorg						€

* Code soort hulp:

1009 formele persoonlijke verzorging / 1011 formele verpleging / 1010 informele persoonlijke verzorging / 1012 informele verpleging

** N.B. Geef het aantal uren en minuten op. Bijvoorbeeld 4 uur en 20 minuten is 4,33 uur. Doe dit volgens onderstaande schema.

5 minuten = 0,085 uur 10 minuten = 0,17 uur

15 minuten = 0,25 uur 20 minuten = 0,33 uur

25 minuten = 0,42 uur 30 minuten = 0,5 uur

35 minuten = 0,58 uur 40 minuten = 0,67 uur

45 minuten = 0,75 uur 50 minuten = 0,83 uur

55 minuten = 0,92 uur

*** Dit tarief is hetzelfde tarief dat zou gelden bij een normale declaratie vanuit uw Zvw-pgb.

3. Ondertekening

Dit formulier is naar waarheid ingevuld.

Naam budgethouder,
gegarandeerde hulp óf
wettelijk vertegenwoordiger

Datum

(dd/mm/jjjj)

Uw handtekening

4. Heeft u het formulier helemaal ingevuld?

Sla het ingevulde formulier op bij uw documenten op uw computer.

- Stuur dit formulier bij voorkeur ondertekend toe via de FBTO Zorgapp of via MijnFBTO.
- Of stuur het formulier als bijlage mee per mail naar: uitkeringen.zorg@fbto.nl
- Of stuur het geprinte én ondertekende formulier per post naar:

FBTO Zorg
Postbus 318
8901 BC Leeuwarden

Uw gegevens in vertrouwde handen

Sluit u een verzekering of financiële dienst af? Dan hebben wij uw gegevens nodig. Denk aan uw naam, adres en woonplaats, emailadres, telefoonnummer en bankrekeningnummer. Soms hebben wij ook meer gegevens van u nodig. Achmea B.V. is verantwoordelijk voor een goede verwerking van uw persoonsgegevens.

Wilt u weten welke gegevens wij verwerken en waarvoor?

Kijk dan in ons Privacy Statement op fbto.nl. Deze vindt u onderaan op onze website onder de link 'Privacy'. Hier leest u wat uw rechten zijn. En wanneer u bezwaar kunt maken tegen verwerking van uw gegevens. Wilt u ons Privacy Statement op papier ontvangen? Stuur een mail naar info@fbto.nl of bel (058) 234 56 78.

5. Heeft u nog vragen?

Stuur een WhatsApp naar (06) 83 60 18 82.

Of bel (058) 234 53 33. We zijn er op werkdagen van 08.00 tot 17.30 uur.

Of kijk op fbto.nl.