



Factuur voor formele zorgaanbieder

U gebruikt dit formulier als u een formele zorgaanbieder bent en u de facturen bij de verzekerde met een PGB vv wilt declareren.

1. Zorgaanbieder

Naam _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
Telefoonnummer _____ Telefoonnummer mobiel _____
IBAN/Bankrekening _____
AGB code _____
Relatie tot verzekerde _____

2. Verzekerde

Naam _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
Geboortedatum _____
BSN _____

3. Factuur

Factuurnummer _____
Factuurdatum _____
Te betalen voor _____

4. Declareren

Wilt u de originele facturen sturen naar de verzekerde met een PGB vv? Fotokopieën, herinneringen en duplicaten worden door HEMA Zorgverzekering niet in behandeling genomen. HEMA Zorgverzekering stuurt geen originele facturen retour.
Maak een kopie van uw factuur. Deze kopie bewaart u voor uw eigen administratie.

Begindatum	Einddatum	Geleverde zorg	Geleverde zorg in uren/ minuten*	Uurtarief (€)	Totaal bedrag (€)
_____	_____	1009 PGB Persoonlijke verzorging formeel	_____	_____,_____	_____,_____
_____	_____	1011 PGB Verpleging formeel	_____	_____,_____	_____,_____
_____	_____	1020 PGB MSVT formeel	_____	_____,_____	_____,_____
* Vul hier het totaal aantal uren/minuten geleverde zorg. Delen van een uur afronden op 5 minuten en weergeven in 2 decimalen, bijvoorbeeld 1 uur en 15 minuten wordt 1,25 uur.				Totaalbedrag	_____,_____

5. Ondertekening

Datum _____

Handtekening formele zorgaanbieder

Toelichting op de factuur voor de formele zorgaanbieder

1. Zorgaanbieder

Vul hier uw naam, adres, telefoonnummer, IBAN/Bankrekeningnummer en AGB code in.

2. Verzekerde

Vul hier de naam, adres, postcode, woonplaats, geboortedatum en burgerservicenummer (BSN) in van degene aan wie u zorg geeft.

3. Factuur

Onder factuur worden de gegevens, factuurnummer, factuurdatum en te betalen voor, ingevuld voor uw eigen administratie. Hier vult u dus NIET de factuurgegevens in van de verzekerde.

4. Declareren

1e kolom : vul hier de begindatum in.

2e kolom : vul hier de einddatum in.

3e kolom : geef een korte omschrijving van de werkzaamheden.

Maak duidelijk of u persoonlijke verzorging en/of verpleging en/of MSVT heeft gegeven.

4e kolom : vul hier het totaal aantal uren/minuten geleverde zorg. Delen van een uur afronden op 5 minuten en weergeven in 2 decimalen, bijvoorbeeld 1 uur en 15 minuten wordt 1,25 uur.

5e kolom : vul hier het uurtarief in.

6e kolom : vul hier het totaalbedrag in euro's in, het aantal uren/minuten geleverde zorg x het uurtarief = totaalbedrag.

5. Ondertekening

Vul hier de datum in en plaats uw handtekening.

Stuur uw facturen naar de verzekerde. De verzekerde verzamelt uw facturen en dient deze in bij HEMA Zorgverzekering, middels een declaratieformulier.

LET OP!: Vul de factuur volledig in. Als we van de verzekerde, waar u zorg aan verleent, een factuur ontvangen die niet volledig is ingevuld dan wordt de factuur niet in behandeling genomen.