

Wijzigingsformulier pgb vv uit de ZVW

Met dit formulier kunt u diverse wijzigingen met betrekking tot uw persoonsgebonden budget verpleging en verzorging (pgb vv) uit de zorgverzekeringswet (Zvw) aan ons doorgeven.

1. Gegevens budgethouder

Relatienummer verzekeraar

Naam verzekerde

Geslacht Man Vrouw

Geboortedatum (dd-mm-jjjj)

Telefoonnummer

E-mailadres

2. Soort wijziging

Kruis aan welke wijziging u wilt doorgeven. Achter de wijziging staat vermeld welke vragen u moet invullen.

(Adres)wijziging wettelijke vertegenwoordiger (vul vraag 3 en 7 in)

Wijzigen zorgverlener(s) (vul vraag 4 en 7 in)

Opname budgethouder in ziekenhuis of een andere zorginstelling langer dan 2 maanden (vul vraag 5 en 7 in)

Beëindiging Persoonsgebonden Budget (vul vraag 6 en 7 in)

3. (Adres)wijziging wettelijke vertegenwoordiger

Ingangsdatum (adres)wijziging

Nieuwe gegevens

Voorletter(s) Tussenvoegsel(s) Achternaam

Straat
Huisnummer Toevoeging

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer Emailadres

Geslacht Man Vrouw

Geboortedatum (dd-mm-jjjj)

Wat is uw relatie tot de budgethouder?

De budgethouder is jonger dan 18 jaar. Ik ben ouder/voogd.

Dit formulier wordt ondertekend door de ouder/voogd (wettelijke vertegenwoordiger).

Ik ben benoemd tot bewindvoerder, mentor of curator.

Stuur een kopie van de uitspraak van de rechtbank mee. Dit formulier wordt ondertekend door de bewindvoerder en/of mentor en verzekerde, of curator.

4. Wijziging zorgverlener(s)

Benoem alle huidige zorgverleners. Dus niet alleen de nieuwe zorgverlener(s), maar ook de zorgverlener(s) die u al had. Zo zien wij duidelijk wat er verandert.

Naam	Geboortedatum dd-mm-jjjj	Postcode en huisnummer	Plaats	Bloed- of aanverwante in de 1e of 2e graad?	AGB-code ¹
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	
				Ja Nee	

¹ Zie het reglement Zvw-pgb, artikel 7. Bij inzet van een formele zorgverlener controleert u ook of deze persoon het juiste diploma heeft.

b) Per welke datum wilt u het PGB beëindigen?

7. Ondertekening

Budgethouder

Ouder 1

Voogd

Curator

mentor/bewindvoerder

Ouder 2

Naam:

Datum:

Plaats:

Handtekening:

U kunt dit volledig ingevulde formulier versturen naar:

Postbus 25150, 5600 RS Eindhoven