

bij ziekte of zwangerschap zorgverlener

Als uw zorgverlener niet kan werken door ziekte of zwangerschap, kunt u met dit formulier vergoeding van loon of vakantiegeld aanvragen. Gebruik dit formulier alleen als u uw salarisadministratie niet laat doen door het Servicecentrum PGB. Meer informatie vindt u in de brochure 'Als uw zorgverlener ziek of zwanger is'.



1 Mijn gegevens

voorletters en achternaam

geboortedatum

—

—

 man

 vrouw

straat en huisnummer

postcode en woonplaats

burgerservicenummer

telefoon

2 Mijn zorgverlener

U vult per zorgverlener apart een declaratieformulier in.

voorletters en achternaam

geboortedatum

—

—

 man

 vrouw

burgerservicenummer

telefoon

3 Mijn zorgverlener is ziek

Waarom kan uw zorgverlener niet werken

 mijn zorgverlener is ziek *Ga verder bij 5.*
 mijn zorgverlener is ziek door zwangerschap

4 Mijn zorgverlener is zwanger

Mijn zorgverlener is met zwangerschapsverlof

 vanaf

—

—

tot en met

—

—

(vermoedelijke einddatum)

Stuur een kopie van de beslissing van UWV over een ZW- of Wazo-uitkering mee.

5 Declaratie ziekte-uren

In welke maand is/was uw zorgverlener ziek

—

Vul hier de maand en het jaar in waarin uw zorgverlener ziek is (geweest). Let op: u kunt alleen geld terugkrijgen als u in deze periode een zorg- of arbeidsovereenkomst heeft.

Hoeveel dagen werkt uw zorgverlener
gewoonlijk: u kunt de afgesproken dagen
terugvinden in de zorg- of arbeidsover-
eenkomst

- op maximaal 3 dagen per week
 op 4 of meer dagen per week

Hoeveel uren heeft uw zorgverlener niet
gewerkt

Heeft u een maandloon afgesproken? U berekent het uurloon als volgt: u deelt het maandloon door het gemiddeld aantal uren per week. De uitkomst deelt u door 4,33. Hieruit volgt het uurloon. U kunt verschillende uurtarieven opgeven. Voor ieder uurtarief gebruikt u een aparte kolom. Het afgesproken loon kunt u terugvinden in uw zorg- of arbeidsovereenkomst. Geef ook aan of het om AWBZ- of Wmo-uurloon gaat. Heeft u met uw zorgverlener verschillende uurtarieven afgesproken voor bijvoorbeeld weekend-, slaap- en nachtdiensten? U kunt drie verschillende uurlonen invullen! Heeft u meer uurlonen? Gebruikt u dan een ander declaratieformulier. De getallen 1 t/m 31 komen overeen met de dagen van de maand. U kunt maximaal één maand invullen.

Ziekte-uren
tegen bruto-uurloon 1

Ziekte-uren
tegen bruto-uurloon 2

Ziekte-uren
tegen bruto-uurloon 3

€

€

€

AWBZ

AWBZ

AWBZ

Wmo

Wmo

Wmo

Dag Uren

Dag Uren

Dag Uren

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____
19	_____
20	_____
21	_____
22	_____
23	_____
24	_____
25	_____
26	_____
27	_____
28	_____
29	_____
30	_____
31	_____

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____
19	_____
20	_____
21	_____
22	_____
23	_____
24	_____
25	_____
26	_____
27	_____
28	_____
29	_____
30	_____
31	_____

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____
13	_____
14	_____
15	_____
16	_____
17	_____
18	_____
19	_____
20	_____
21	_____
22	_____
23	_____
24	_____
25	_____
26	_____
27	_____
28	_____
29	_____
30	_____
31	_____

6 Rekeningnummer

uw rekeningnummer

op naam van

woonplaats

7 Bijlagen

Stuur de volgende bijlagen mee

een kopie van de toekenningsbeschikking PGB. Dit is een officieel document, dat u van het zorgkantoor of van de gemeente heeft ontvangen. Dit is het bewijs dat u recht heeft op een Persoonsgebonden budget.

een kopie van de arbeidsovereenkomst met uw zorgverlener over de periode waarin uw zorgverlener ziek is.

Is er iets veranderd in de arbeidsovereenkomst? Stuur dan ook een kopie van het wijzigingsformulier mee.

8 Ondertekening

Ik heb alles gelezen en ga akkoord met de Algemene Voorwaarden van het Servicecentrum PGB.

uw naam

datum en handtekening budgethouder of
vertegenwoordiger

Stuur dit formulier naar het Servicecentrum PGB, postbus 8038, 3503 RA Utrecht.

Als u vragen heeft, kunt u bellen met: (030) 264 82 00

Fax: (030) 264 82 09 E-mail: pgb@svb.nl Internet: www.svb.nl/pgb