

**VERANTWOORDINGSFORMULIER 2014**  
**Persoonsgebonden budget AWBZ**

**1. Budgethouder**

---

Naam:

Adres:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Dossiernummer:

**2. Verantwoordingsperiode**

---

Van tot

**3. Totaalbedrag van dit verantwoordingsformulier**

---

- a. Welk bedrag heeft u in totaal aan uw zorgverlener(s) betaald over deze periode?  
Dit bedrag is inclusief eventuele werkgeverslasten en eventuele kosten woon-werkverkeer van uw zorgverlener(s).  
€ .....
- b. Is een zorgverlener of zijn er meerdere zorgverleners in deze periode ziek geweest?  
 Ja, ga naar vraag 3c  
 Nee, ga naar het invullen van de verklaring (onderaan deze bladzijde)
- c. Heeft u de zorgverlener(s) ziek gemeld bij het Servicecentrum PGB te Utrecht?  
 Ja, ga naar vraag 3d  
 Nee, ga naar het invullen van de verklaring (onderaan deze bladzijde)
- d. Welk bedrag heeft u ontvangen of moet u nog ontvangen van het Servicecentrum PGB in verband met de ziekmelding van uw zorgverlener(s) over deze periode?  
€ .....

Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld. Alle in dit formulier opgenomen kosten kan ik verantwoorden met overeenkomsten, declaraties en bankafschriften. Ik weet dat het zorgkantoor het recht heeft om deze overeenkomsten, declaraties en bankafschriften op te vragen.

**Ondertekening**

---

Naam

---

Datum

---

Plaats

---

Handtekening

---

Let op: het verantwoordingsformulier mag alleen worden ondertekend door de budgethouder, de curator, de bewindvoerder of, bij minderjarige kinderen, de ouders of voogd.

Verantwoordingsperiode: . . . . . tot en met . . . . .

Nr	Naam zorgverlener of zorgverlenende instantie	BSN, Nr Kamer van Koophandel	Uitbetaald bedrag	Soort hulpverlening (aankruisen wat van toepassing is)										
				PV	VP	BEG-I	BEG-GR	VV	KV	HH	RK			
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
Gebruik onderstaande regels voor bemiddelingskosten														
11														
12														
			Totaal:											

Het totaalbedrag vermeldt u op de voorzijde bij vraag 3a.

**Toelichtingen per zorgfunctie:**

- PV: Persoonlijke verzorging
  - VP: Verpleging
  - BEG-I: Begeleiding individueel
  - BEG-GR: Begeleiding groep
  - VV: Vervoer (u kunt alleen kosten van vervoer declareren als een budget is toegekend voor begeleiding groep inclusief vervoer of als u bent geïndiceerd voor een ZZP VV)
  - KV: Kortdurend verblijf
  - HH: Huishoudelijke hulp (u kunt alleen kosten voor huishoudelijke hulp declareren als u bent geïndiceerd voor langdurig verblijf)
  - RK: Reiskosten woon-werkverkeer zorgverlener
- Bemiddelingskosten: u kunt alleen bemiddelingskosten declareren als aan u op 31 december 2011 een PGB was toegekend én als het bemiddelingsbureau beschikt over het keurmerk van het Keurmerkinstituut**

## **Invulinstructie verantwoordingsformulier**

Indien u na het lezen van deze instructie nog vragen heeft over het invullen van het verantwoordingsformulier, kunt u telefonisch contact opnemen met het zorgkantoor.

### **1<sup>e</sup> bladzijde: Verantwoordingsformulier**

#### **1. Budgethouder**

Bij dit punt staan de persoonsgegevens voorgedrukt zoals die bij het zorgkantoor bekend zijn. Kloppen uw gegevens niet, geef dit dan door aan het zorgkantoor.

Het dossiernummer is een code die voor het zorgkantoor van belang is om de formulieren zo snel mogelijk te verwerken.

#### **2. Verantwoordingsperiode**

Dit is de periode waarover u verantwoording dient af te leggen. Indien u over een andere periode verantwoordt kan het zorgkantoor uw formulier niet in behandeling nemen.

Uitzondering: als uw zorgverlenende instantie een andere declaratieperiode gebruikt (bijvoorbeeld per vier weken in plaats van maandelijks). In dit geval verzoeken wij u om dit duidelijk op het verantwoordingsformulier te vermelden.

#### **3. Totaalbedrag van dit verantwoordingsformulier**

Bij vraag 3a (totaalbedrag dat is uitbetaald aan de zorgverleners) dient u het bedrag inclusief eventuele werkgeverslasten en eventuele kosten woon-werkverkeer van de zorgverlener in te vullen. Dit bedrag neemt u over van het totaalbedrag op de tweede bladzijde. Werkgeverslasten zijn alleen van toepassing indien uw zorgverlener(s) meer dan drie dagen per week voor u werkt. Indien u de salarisadministratie heeft uitbesteed aan het SVB Servicecentrum PGB vult u het totaalbedrag in dat het Servicecentrum van uw bankrekening inhoudt.

#### **4. Verklaring**

Het verantwoordingsformulier mag alleen worden ondertekend door de budgethouder, de curator, de bewindvoerder, of, bij minderjarige kinderen, de ouders of voogd.

Als de gegevens van de verklaring niet geheel zijn ingevuld, kan het zorgkantoor uw formulier niet in behandeling nemen.

*Let op: Dit verantwoordingsformulier is alleen bedoeld voor de verantwoording van het PGB-AWBZ die u van het zorgkantoor ontvangt en is niet bestemd voor het PGB-Wmo dat u van de gemeente ontvangt.*

## **2<sup>e</sup> bladzijde: Verantwoordingsformulier per zorgverlener**

### **Verantwoordingsperiode**

Dit is de periode waarover u verantwoording dient af te leggen.

### **Naam zorgverlener en/of zorgverlenende instantie**

In dit vak vult u de volledige naam van uw zorgverlener(s) en/of zorgverlenende instantie in.

### **BSN, of inschrijfnummer Kamer van Koophandel**

Indien dit vak niet voor alle zorgverleners is ingevuld neemt het zorgkantoor uw verantwoordingsformulier niet in behandeling.

Als uw zorgverlener in het buitenland woont en nog geen BSN heeft in Nederland dan dient u contact op te nemen met het Informatiecentrum Belastingdienst Buitenland (IBB), telefoonnummer 050-5385385.

### **Uitbetaald bedrag aan zorgverlener(s) over de voorschotperiode**

Hier vult u per zorgverlener en/of instantie het totaal uitbetaalde bedrag in voor de zorg die is verleend in de betreffende periode, inclusief eventuele werkgeverslasten en eventuele kosten woon-werkverkeer.

Indien u de salarisadministratie uitbesteed heeft aan het SVB Servicecentrum PGB vult u het totaalbedrag in dat het Servicecentrum PGB van uw rekening inhoudt voor de betreffende periode. U telt alle bedragen op, vermeldt dit onderaan in de kolom en neemt dit over op het eerste blad onder 'Totaal betaald aan zorgverleners'.

### **Functies / kostensoorten**

In de vakjes kruist u aan welke werkzaamheden uw zorgverlener in deze periode heeft verricht of welke soort kosten u heeft gemaakt.

U kunt alleen vervoerskosten (VV), bijvoorbeeld taxikosten, declareren als budget is toegekend voor begeleiding groep inclusief vervoer.

**Heeft u in de verantwoordingsperiode geen zorg ingekocht? Vermeld dit dan op het formulier en stuur het formulier terug naar het zorgkantoor.**