

Zorgbeschrijving

Aanvraag bij een tarief hoger dan het wettelijk maximum tarief



U wilt uw zorgverlener vanuit uw pgb méér betalen dan het [wettelijk vastgestelde maximum tarief](#). In sommige uitzonderlijke situaties geven wij toestemming om dit hogere tarief te betalen. Dat kunnen wij alleen doen als het zorg betreft waarvoor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een hoger tarief heeft vastgesteld. Op basis van dit formulier zullen wij beoordelen of wij voor u een uitzondering kunnen maken.

 **Zorg dat u dit document opslaat op uw computer voordat u begint met het invullen.**

1. Gegevens budgethouder (dit is degene die de zorg krijgt)

Voorletters en achternaam

Relatienummer (zie toekenningsbeschikking)

Geboortedatum

Telefoonnummer waarop degene die het pgb beheert, bereikbaar is

2. Gegevens zorgverlener (van deze persoon of organisatie krijgt u de zorg)

(Bedrijfs-)naam

KvK-nummer¹

AGB-code¹

Geboortedatum²

Woonplaats

¹ KvK-nummer en AGB-code alleen invullen als het om een professionele zorgverlener gaat

² Geboortedatum alleen invullen als het om een niet-professionele zorgverlener gaat, of als de zorgverlener een BIG-registratie heeft

3. Vragen

a. Beschrijf waarom het tarief voor de zorg hoger is dan het maximumtarief.

Wij kunnen dan beoordelen of deze zorg onder het hogere tarief valt.

b. Heeft u gekeken of u andere, goedkopere zorg kunt krijgen?

Nee Ja, bij

Vul de naam van de zorgverlener in

Dit alternatief voldoet niet omdat:

c. Is er sprake van complexe of gecombineerde problematiek? Bijvoorbeeld: is er sprake van verschillende aandoeningen? Zo ja, welke?

Nee Ja, namelijk

d. Heeft u een zorgplan?

Wilt u hiervan een kopie maken en met dit formulier meesturen? Let op: als u geen zorgplan heeft, hoeft u dit niet te maken.

Nee Ja (graag kopie meesturen)

e. Heeft u met uw zorgverlener afgesproken wat u met de zorg wilt bereiken? Wat is het doel van de zorg die u krijgt? Dat kunt u hier opschrijven.

Let op: heeft u begeleiding? Dan is het verplicht om doelen af te spreken.

Nee Ja, namelijk

f. Beschrijf welke zorg u krijgt en welke activiteiten er plaatsvinden.

g. Wanneer krijgt u de zorg? Geef aan hoe vaak per dag of week en hoe lang (uren of dagdelen).

h. Krijgt u begeleiding binnen een groep?

Vul dan hier in hoe groot de groep is, dus met hoeveel personen u in de groep zit.

Aantal personen

4. Ondertekening van degene die het pgb beheert en de zorgverlener

Wij kunnen dit formulier alleen in behandeling nemen als de goede handtekeningen erop staan. Ontbreken er handtekeningen? Of hebben niet de juiste personen ondertekend? Dan kunnen we de zorgbeschrijving niet in behandeling nemen en vragen we u om het formulier opnieuw naar ons toe te sturen. Om de handtekening te plaatsen print u het formulier.

Naam pgb-beheerder

Datum

Handtekening

Naam zorgverlener

Datum

Handtekening

Print het formulier uit om een handtekening te plaatsen. Een digitale handtekening is niet toegestaan.

Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld

5. Extra controle

Checklist voordat u het formulier instuurt:

Het formulier is volledig ingevuld

Op het formulier staan de handtekeningen

Ik heb een kopie voor mijzelf en mijn zorgverlener gemaakt

6. Formulier indienen

Wij kunnen het formulier eerder in behandeling nemen als u het digitaal naar ons stuurt via mijn.vgzzorgkantoor.nl. Maak één digitaal bestand (bijvoorbeeld .pdf) en kies in Mijn VGZ Zorgkantoor voor 'document uploaden'.

U kunt het formulier ook naar ons sturen. Op www.vgz-zorgkantoren.nl/contact vindt u onze gegevens.

U krijgt binnen 8 weken een reactie van ons.