Gegevens extra zorgverlener

Naam zorgverlener:

Is hij of zij (of iemand binnen de organisatie) 1e of 2e graad familie* van de budgethouder:

☐ Ja ☐ Nee

Is hij of zij (of iemand binnen de organisatie) 1e of 2e graad familie* van de pgb-beheerder:

☐ Ja ☐ Nee ☐ Nvt ik wil mijn pgb zelf beheren

Soort zorg

Geef in de tabel hieronder aan wat u met uw zorgverlener heeft afgesproken:
hoeveel uur zorg krijgt u gemiddeld per week?

Zorgactiviteiten per zorgfunctie	Gemiddeld aantal uren per week	Gewenste ingangsdatum
☐ Persoonlijke verzorging **(PV)**		
☐ Huishoudelijke hulp (**HH)**		
☐ Begeleiding groep **(BGGRP)**		
☐ Begeleiding individueel **(BGIND)**		
☐ Verpleging **(VP)**		
☐ Logeeropvang **(LO)**		
☐ Vervoer van en naar dagbesteding **(VV)** Aantal kilometers (km) enkele rit: **km.**		
Totaal gemiddeld aantal uren per week:		

Is uw zorg langer dan 3 maanden geleden gestart?

☐ Ja, ik stuur facturen of urenbriefjes mee ☐ Nee

Let op:

- Uw zorg kan niet eerder starten dan de ingangsdatum die op uw CIZ-indicatie staat.
- Kreeg u eerder zorg van een aanbieder waar wij een contract mee hebben en stapt u over naar een persoonsgebonden budget? Dan kunt u pas 100% van uw pgb inzetten vanaf het moment dat de zorg bij de gecontracteerde aanbieder gestopt is.
- Houd bij het gemiddelde aantal uren rekening met regels over werk- en rusttijden. Meer informatie vindt u op **www.rijksoverheid.nl**

Tip:

Neem de afspraken per zorgverlener over op uw zorgovereenkomst(en).

* Partner, (adoptie- en stief)ouders, schoonouders, (adoptie- en stief)kinderen, schoondochters- en zonen, broers en zussen, kleinkinderen, grootouders, schoonzussen en zwagers, stiefbroers- en zussen.

Wat doet de zorgverlener?

Check op **www.cz-zorgkantoor.nl/vergoedingenlijst** of de gewenste zorg ingekocht mag worden met een pgb. Beschrijf daarna zo compleet mogelijk per zorgfunctie:

- welke activiteiten en/of handelingen de zorgverlener uitvoert,
- wat de werkwijze en/of de gebruikte methode is,
- of het om 1-op-1 zorg of om zorg in groepsverband gaat.

Zorgfunctie	Activiteiten

Wat wilt u met de zorg bereiken?

Beschrijf, per zorgfunctie, zo compleet mogelijk wat het doel van de zorg is.

Zorgfunctie	Doel

Uw zorg overzichtelijk bij elkaar

Op de volgende pagina zet u alles overzichtelijk bij elkaar. Zo heeft u een totaaloverzicht van uw zorg en het budget dat daarvoor nodig is.

Alles ingevuld?

Mail dit formulier naar **pgb@cz.nl** als u al een pgb heeft.
Mail dit formulier naar **bkg@cz.nl** als u nog een pgb aan het aanvragen bent.

TOTAALOVERZICHT

			Z1	Z2	R1	R2	R3	Z3		R4	A1	B1
Naam zorgverlener	KVK/BSN	AGB code	Aantal uren/ etmalen/ ritten per week	Uurtarief/ etmaaltarief/ ritprijs vervoer dagbesteding	Gemiddeld aantal dagen per week	Reisafstand per dag (woon-werk of werk-werk	reiskosten	Zorgkosten per week (Z1 x Z2)		Reiskosten per week (R1 x R2 x R3)	Weken per jaar	Kosten per jaar (Z3 + R4 x A1)
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
						km	€/km	€	+	€	x 52	= €
							TOTAAL ZORGKOSTEN					**= €**

Vul de werkgeverslasten in als u meer dan 4 dagen in de week een zorgverlener met een “zorgovereenkomst in dienst” wilt gaan inzetten.

Naam zorgverlener	BSN	kosten per jaar (B1)	%	Werkgevers lasten
			x 0,23	= €
			x 0,23	= €
			x 0,23	= €
	TOTAAL WERKGEVERSLASTEN			**= €**

TOTAAL ZORGKOSTEN + WERKGEVERSLASTEN	**= €**

255.134-2442