



## 7 Bij welke zorgaanbieders wilt u de zorg inkopen?

U beschrijft alleen de zorg die verandert.

Bij welke formele zorgaanbieder<sup>1</sup> wilt u de zorg inkopen?

	Naam	Postcode + huisnummer	Plaats	AGB nummer	Kamer van Koophandel nr
a					
b					
c					
d					
e					
f					

Bij welke natuurlijke personen<sup>2</sup> wilt u de zorg inkopen?

	Naam	Postcode + huisnummer	Plaats
a			
b			
c			
d			
e			
f			

Zijn deze zorgverleners bekenden van u?

Ja

Voor welke bovengenoemde zorgverleners geldt dit?


Nee

Geef u hier aan van wie u zorg krijgt als uw zorgverlener(s) afwezig is/zijn vanwege ziekte en/of vakantie?


## 8 Welke afspraken maakt u met uw zorgverleners?

U beschrijft alleen de zorg die verandert.

Naam	Aantal uren per week Persoonlijke verzorging	Aantal uren per week Verpleging	Totaal aantal uren per week
a			
b			
c			
d			
e			
f			
<b>Totaal:</b>			

1) Zie bijlage met toelichting.

2) Zie bijlage met toelichting.

## 9 Akkoord door verzekerde of wettelijk vertegenwoordiger

Door ondertekening van dit formulier verklaart u of de wettelijke vertegenwoordiger dat:

- U de gekozen zorgaanbieders kunt selecteren en aansturen zodat er sprake is of zal zijn van toereikende en doelmatige zorg van goede kwaliteit en veiligheid.
- U het persoonsgebonden budget besteedt aan zorg volgens de polisvoorwaarden van mijn basisverzekering en het Reglement pgb Verpleging en verzorging zonder verblijf. Anders moet u of de wettelijk vertegenwoordiger dit terugbetalen.
- U het wijzigingsformulier volledig en naar waarheid heeft ingevuld.

Naam verzekerde

Datum

 -  - 

Handtekening verzekeringnemer

Naam wettelijk vertegenwoordiger\*

Datum

 -  - 

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger\*

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger\*\*

\* *Als het van toepassing is.*

\*\* *Is er een minderjarige budgethouder? En hebben beide ouders de ouderlijke macht? Dan moet een 2e wettelijke vertegenwoordiger ook ondertekenen.*

*Bewaart u een kopie van uw wijzigingsformulier voor uw eigen administratie?*

Stuur het ingevulde formulier op naar de afdeling pgb, postbus 444, 2300 AK Leiden.  
U kunt het formulier ook indienen via de website.

## Toelichting

Wij willen graag weten waarom u kiest voor een pgb. En of u heeft gekeken of u de zorg ook via onze gecontracteerde zorgverleners kunt regelen. Met deze informatie beslissen wij of u een pgb ontvangt.

### Wat is een formele zorgaanbieder?

Dit is een zorgaanbieder die persoonlijke zorg levert, zoals is bedoeld in de Wet Marktordening gezondheidszorg (Wmg). Dit zijn zowel natuurlijke personen als rechtspersonen die beroepsmatig of bedrijfsmatig zorg verlenen en voldoen aan de volgende eisen:

- Deze formele zorgaanbieder is ingeschreven in het register van de Kamer van Koophandel;
- Verpleegkundigen met de volgende diploma's: A, B of Z, MBO-V, HBO-V of diploma verpleegkundige met niveau 4 en 5 vallen onder deze categorie. Zij moeten ook een geldige inschrijving in het BIG-register hebben;
- Helpende Zorg en Welzijn (niveau 2) en Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (niveau 3);
- Diploma Pedagogisch Werker (S)PW (niveau 2, 3, 4), Medewerker maatschappelijke zorg MMZ (niveau 3 en 4) en Medewerker Gehandicaptenzorg (niveau 3 en 4).

Al deze zorgaanbieders moeten de juiste opleiding hebben (bevoegd en geschoold) en praktijkvaardig (bekwaam) zijn om de verpleegkundige en/of verzorgende zorgverlening uit te voeren. Dit op grond van wet- en regelgeving die voor hun geldt. Alleen zorgaanbieders die zorg verlenen bij de verzekerde komen in aanmerking komen voor de aanduiding 'formele zorgaanbieder'. Rechtspersonen en ZZP-ers die andere zorgaanbieders inzetten dan uit bovenstaande opsomming is toegestaan, vallen niet onder de definitie van formele zorgaanbieder.

### Natuurlijk persoon

Een natuurlijk persoon is iemand die niet beroeps- of bedrijfsmatig zorg verleent in het kader van het pgb verpleging en verzorging. En die niet valt onder de definitie van formele zorgaanbieder.