

# Schadeformulier

70.001NT/0623

Met dit formulier vraagt u de SVB om te helpen bij schade die is ontstaan tijdens de PGB-zorgverlening. Het kan gaan om schade aan uw eigendommen, letselschade of schade waarvoor de budgethouder aansprakelijk wordt gesteld.

## 1 Gegevens budgethouder *De budgethouder is de persoon die de zorg krijgt.*

voorletters en achternaam

klantnummer SVB of

relatienummer PGB Portaal

geboortedatum

*dag-maand-jaar*

man

vrouw

straat

huisnummer

huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

## 2 Wie heeft schade

budgethouder  
zorgverlener

anders, namelijk

voorletters en achternaam

straat

huisnummer

huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

rekeningnummer (IBAN)

18 tekens

Heeft deze persoon een eigen schadeverzekering  nee  
 ja, naam verzekeringsmaatschappij

**Let op:** Meld de schade eerst bij deze verzekeringsmaatschappij. Vergeet u niet om een kopie van de beslissing van de verzekeringsmaatschappij mee te sturen

polisnummer

### 3 Wie veroorzaakte de schade

budgethouder  
 zorgverlener

voorletters en achternaam

straat

huisnummer

huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

Heeft deze persoon een eigen aansprakelijkheidspolis  nee  
 ja, naam verzekeringsmaatschappij

**Let op:** Meld de schade eerst bij deze verzekeringsmaatschappij. Vergeet niet om een kopie van de beslissing van de verzekeringsmaatschappij mee te sturen

polisnummer

## 4 Schade

---

Wanneer is de schade ontstaan *dag-maand-jaar*

---

Hoe laat is de schade ontstaan

---

Waar is de schade ontstaan

straat		
huisnummer		huisnummer toevoeging
postcode		woonplaats

---

Geef aan wat er is gebeurd  
en welke schade er daardoor  
is ontstaan

---

Welke vorm van schade is dit

Materiële schade ( <i>Ga naar 4.1</i> )
Letselschade ( <i>Ga naar 4.2</i> )

---

### 4.1 Materiële schade

---

Geef aan wat er beschadigd is.  
Noem ook het merk, het  
materiaal en de datum van de  
aankoop. Stuur ook foto's mee  
van de schade

---

---

Wat is de aankoopprijs	€	<i>Stuur het aankoopbewijs mee (als u dat nog heeft)</i>
Hoe hoog is de schade	€	
Is de schade te repareren	nee ja, reparatiekosten €	<i>Stuur een een offerte van de reparatiekosten mee</i>

---

## 4.2 Letselschade

---

Geef een uitgebreide beschrijving van het letsel

---

Zijn de ziektekosten gedeclareerd bij een zorgverzekeraar	nee ja, naam verzekeringsmaatschappij polisnummer
---	---

---

## 5 Eventuele getuige(n)

### Getuige 1

voorletters en achternaam

straat

huisnummer

huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

### Getuige 2

voorletters en achternaam

straat

huisnummer

huisnummer toevoeging

postcode en woonplaats

telefoonnummer

## 6 Zorgovereenkomst

Heeft u ons de  
zorgovereenkomst al gestuurd

nee *Stuur een kopie van de zorgovereenkomst mee*  
ja *U hoeft geen kopie van de zorgovereenkomst mee te sturen*

## 7 Ondertekening

datum

*dag-maand-jaar*

uw handtekening of die van  
de gemachtigd of wettelijk  
vertegenwoordiger

of

*budgethouder*

*vertegenwoordiger*

naam

*Upload dit formulier via Mijn PGB of stuur een papieren kopie naar  
SVB PGB, postbus 8038, 3503 RA Utrecht.*

*Werkt u in het PGB Portaal? Stuur dan een kopie naar  
SVB PGB Portaal, postbus 8064, 3503 RB Utrecht.*

**Vergeet niet de eventuele bijlagen mee te sturen!**