

Wijzigingsformulier voor het doorgeven van een financieel nummer



Vul dit formulier in en stuur het op naar Menzis Zorgkantoor.
Ons adres is: t.a.v. team Verstrekkingen, Postbus 477, 7500 AL Enschede
Email: zorgaanbiederswiz@menzis.nl

Praktijkgegevens

Beroepsgroep	<input type="text"/>
AGB Praktijknummer(s)	<input type="text"/>
Naam praktijk	<input type="text"/>
Rekeningnummer van de praktijk	<input type="text"/>
Ingangsdatum	<input type="text"/> Dit kan niet met terugwerkende kracht
Tenaamstelling rekeningnummer	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>

Zorgaanbieder 1

Naam zorgverlener	<input type="text"/>
Persoonlijk AGB nummer	<input type="text"/>
Rekeningnummer zorgverlener*	<input type="text"/>
Tenaamstelling rekeningnummer	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Praktijkhouder <input type="checkbox"/> Loondienstmedewerker	

Rekeningnummer koppelen aan*:

- Als u de declaraties op uw eigen rekeningnummer (als zorgverlener) betaald wil hebben svp dit vakje aankruisen.
 Als u de declaraties op het rekeningnummer van de praktijk betaald wil hebben svp dit vakje aankruisen.

Let op. Heeft uw praktijk meerdere praktijkhouders? Dan dienen zij ieder dit formulier in te vullen en te ondertekenen.

Ondertekening

Datum

Handtekening praktijkhouder

Zorgaanbieder 2

Naam zorgverlener	<input type="text"/>
Persoonlijk AGB nummer	<input type="text"/>
Rekeningnummer zorgverlener*	<input type="text"/>
Tenaamstelling rekeningnummer	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Praktijkhouder <input type="checkbox"/> Loondienstmedewerker	

Rekeningnummer koppelen aan*:

- Zorgverlenersnummer (als u de declaraties op uw eigen rekeningnummer betaald wilt hebben)
 Praktijknummer (als u de declaraties op het rekeningnummer van de praktijk betaald wilt hebben)

Ondertekening

Datum

Handtekening praktijkhouder

* Aankruisen wat van toepassing is.

* Als u in loondienst bent, kunt u enkel uitbetaald worden op het praktijkrekeningnummer.

Zorgaanbieder 3

Naam zorgverlener

Persoonlijk AGB nummer

Rekeningnummer zorgverlener*

Tenaamstelling rekeningnummer

Praktijkhouder Loondienstmedewerker

Rekeningnummer koppelen aan*:

Zorgverlenernummer (als u de declaraties op uw eigen rekeningnummer betaald wilt hebben)

Praktijknummer (als u de declaraties op het rekeningnummer van de praktijk betaald wilt hebben)

Ondertekening

Datum

Handtekening praktijkhouder

* Aankruisen wat van toepassing is.

* Als u in loondienst bent, kunt u enkel uitbetaald worden op het praktijkrekeningnummer.