

Wijzigingsformulier voor het doorgeven van een IBAN-nummer



Vul dit formulier in en stuur het op naar Menzis via het contactformulier o.v.v. Mutatie IBAN-nummer:
<https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/contact/formulier/stel-uw-vraag-online>

Praktijkgegevens

AGB Praktijknummer(s)	<input type="text"/>
Naam praktijk	<input type="text"/>
IBAN-nummer van de praktijk	<input type="text"/>
Ingangsdatum	<input type="text"/> Dit kan niet met terugwerkende kracht
Tenaamstelling IBAN-nummer	<input type="text"/>

Zorgaanbieder 1

Naam zorgverlener	<input type="text"/>
Persoonlijk AGB nummer	<input type="text"/>
IBAN-nummer zorgverlener	<input type="text"/>
Tenaamstelling IBAN-nummer	<input type="text"/>

IBAN-nummer koppelen aan*:

- Zorgverleners**nummer (als u de declaraties op uw eigen IBAN-nummer (als **zorgverlener**) betaald wilt hebben)
- Praktijk**nummer (als u de declaraties op het IBAN-nummer van de **praktijk** betaald wilt hebben)

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

Ondertekening

Datum

Handtekening praktijkhouder/
eigenaar zoals in Vektis

Zorgaanbieder 2

Naam zorgverlener	<input type="text"/>
Persoonlijk AGB nummer	<input type="text"/>
IBAN-nummer zorgverlener	<input type="text"/>
Tenaamstelling IBAN-nummer	<input type="text"/>

IBAN-nummer koppelen aan*:

- Zorgverleners**nummer (als u de declaraties op uw eigen IBAN-nummer (als **zorgverlener**) betaald wilt hebben)
- Praktijk**nummer (als u de declaraties op het IBAN-nummer van de **praktijk** betaald wilt hebben)

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

Ondertekening

Datum

Handtekening praktijkhouder/
eigenaar zoals in Vektis

* Aankruisen wat van toepassing is.