

Wijzigingsformulier zorgaanbieders

Geachte zorgaanbieder,

Met dit formulier kunt u wijzigingen doorgeven bij Multizorg VRZ. Wijzigingen in NAW-gegevens en praktijksamenstelling hoeft u niet aan ons door te geven. Wanneer u deze wijzigt bij Vektis krijgen alle zorgverzekeraars deze wijzigingen automatisch door.

Uw gegevens:	
Praktijk naam:	
Praktijk AGB-code:	
Zorgaanbieder AGB-code:	
Zorgaanbieder naam:	
Te wijzigen gegevens:	
Praktijk gegevens <input type="checkbox"/> of Zorgaanbieder gegevens <input type="checkbox"/>	Aankruisen wat van toepassing is (Bij wijzigen zorgaanbieder gegevens, per zorgaanbieder een formulier)
Rekeningnummer:	
Tenaamstelling rekeningnummer:	
Plaatsnaam:	
Ingangsdatum wijziging:	
E-mailadres:	
Website:	

Hiermee verzoekt u de bovengenoemde wijzigingen door te voeren in onze administratie.

Datum:

Naam:

Handtekening:

Zonder handtekening kunnen wij uw verzoek tot wijziging niet in behandeling nemen. De wijziging is geldig voor de volgende zorgverzekeraars: ONVZ, DSW, Eno, Zorg en Zekerheid en ASR. Tevens is deze wijziging geldig voor de labels van eerder genoemde zorgverzekeraars.

U kunt bovenstaand formulier faxen, inscannen en e-mailen of per post sturen aan:

Multizorg VRZ
Postbus 82
3400 AB IJSSELSTEIN

Faxnummer: 030 68 69 189
E-mail: contractbeheer@multizorgvrz.nl