

# Aanmeldings/Wijzigingsformulier voor een bankrekeningnummer t.b.v. instellingen

## Instellingsgegevens

Naam instelling (volgens inschrijving KvK) .....

Naam instelling (VEKTIS / gekoppeld aan AGB-code) .....

AGB code algemeen .....

## Vestigingsadres

Straat en huisnummer .....

Postcode en Woonplaats .....

E-mailadres algemeen .....

## Correspondentieadres declaraties

Straat en huisnummer .....

Postcode en Woonplaats .....

Contactpersoon .....

Telefoonnummer .....

Faxnummer .....

E-mailadres .....

M/V

## Bankrekeningnummer voor betalingen

Bankrekeningnummer .....

Ten name van (exacte tenaamstelling) .....

## Ondertekening (Stuur s.v.p. uitsnede KvK mee)

Er moeten minimaal 2 bevoegde bestuursleden tekenen. Aldus naar waarheid ingevuld door de hiertoe bevoegde bestuursleden. Stuur s.v.p. met dit formulier een uitsnede van de inschrijving van de Kamer van Koophandel mee dat niet ouder is dan 6 maanden.

### Bestuurslid 1

Voorletter(s) en achternaam .....

Functie (volgens inschrijving KvK) .....

Datum .....

Handtekening bestuurslid 1 .....

M/V

## Bestuurslid 2

Voorletter(s) en achternaam .....M/V  
Functie (volgens inschrijving KvK) .....  
Datum .....  
Handtekening bestuurslid 2 .....

OOM Verzekeringen blijft het door u opgegeven rekeningnummer gebruiken voor declaraties op het betreffende AGB-nummer totdat u schriftelijk een wijziging doorgeeft. Stuur voor een wijziging altijd een volledig ingevuld en ondertekend wijzigingsformulier mee.

Op de verwerking van persoonsgegevens zijn de 'Wet Bescherming Persoonsgegevens', 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' en de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars' van toepassing. Wij leggen (persoons)gegevens vast voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten, risicobeheersing en om fraude aan te pakken. Ziektekostenverzekeraars spannen zich verder in om onterechte declaraties en fraude in de zorg zoveel mogelijk te voorkomen en aan te pakken. Wij kunnen deze gegevens delen met derden waarmee we samenwerken aan de veiligheid en integriteit van het bedrijf en van de branche. Wij kunnen een fraudemelding verwerken bij:

- de Stichting Centraal informatiesysteem van de verzekeringsmaatschappijen die in Nederland werkzaam zijn (Stichting CIS, Bordewijklaan 2, 2591 XR Den Haag, [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl))
- het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude (CBV) van het Verbond van Verzekeraars (CBV, postbus 93450, 2509 AL Den Haag)
- de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht, [www.nza.nl](http://www.nza.nl))

Voor inzage in de registratie kunt u schrijven naar de betrokken instantie. Vergeet niet om een kopie van een geldig legitimatiebewijs mee te sturen.

### OOM Verzekeringen

Postbus 3036  
2280 GA Rijswijk, Nederland

**T** +31 (0)70 353 21 00  
**F** +31 (0)70 360 18 73

**E** [info@oomverzekeringen.nl](mailto:info@oomverzekeringen.nl)  
**I** [www.oomverzekeringen.nl](http://www.oomverzekeringen.nl)

**IBAN** NL 91ABNA0511615140  
**BIC** ABNANL2A