



Afmeldformulier

Afmelden vrijgevestigd huisarts

1. Deelnemersgegevens

Relatienummer _____

Naam huisarts _____

Laatste werkdag _____

2. Praktijkoverdracht / praktijkbeëindiging

Hiermee verklaar ik, _____, huisarts,
geboren op _____ en wonende te _____,

dat ik met ingang van _____ mijn praktijk heb overgedragen / beëindigd
(doorhalen wat niet van toepassing is).

Ik verklaar dat met ingang van deze datum:

1. de contracten met de zorgverzekeraars zijn beëindigd;
2. (mede) op mijn naam geen patiënten meer bij een zorgverzekeraar staan ingeschreven;
3. (mede) op mijn naam geen huisartsenhonorarium meer wordt gedeclareerd aan zorgverzekeraars of aan particuliere patiënten.
Uitzondering hierop vormen declaraties voor werkzaamheden die vóór die datum zijn verricht;
4. ik geen inkomen meer uit de praktijk ontvang, behalve voor werkzaamheden die vóór die datum zijn verricht;

Als u uw praktijk heeft overgedragen vragen wij u een kopie van het overdrachtscontract mee te sturen.

Ik verklaar dat met ingang van deze datum:

Ik niet werkzaam ben als waarnemend huisarts, huisarts in dienstverband of huisarts in een BV (directeur groot aandeelhouder (DGA))

Ik werkzaam ben als waarnemend huisarts (zie punt 3 van dit formulier)

Ik werkzaam ben als huisarts in dienstverband (zie punt 3 van dit formulier)

Ik werkzaam ben als huisarts in een BV (directeur groot aandeelhouder (DGA))
(zie punt 3 van dit formulier)

S.v.p. aankruisen wat van toepassing is

3. Aanmelden als huisarts

Als u bij punt 2 van dit formulier heeft aangekruist dat u nog werkt als huisarts in dienstverband of als DGA moet u zichzelf opnieuw bij ons aanmelden. Wij vragen u hiervoor gebruik te maken van het aanmeldformulier.

Als u bij punt 2 van dit formulier heeft aangekruist dat u nog werkt als waarnemend huisarts vragen wij u naast uw afmelding ook het formulier 'wijziging vrijgevestigd naar waarnemer' in te vullen en op te sturen.

Als u in de toekomst weer als huisarts gaat werken moet u zichzelf opnieuw aanmelden bij SPH.

4. Ondertekening

Datum en plaats

Handtekening

U kunt dit formulier ingevuld en ondertekend opsturen via het contactformulier op de website:

www.huisartsenpensioen.nl/service-en-contact/contact/formulier