

Dr/LTH

Adres

Postcode

Gemeente

RIZIV nr.

NATIONAAL INTERMUTUALISTISCH COLLEGE

1060 BRUSSEL

Datum

Geachte Heren,

Betreft : Vraag om toegang tot het regime van derde betaler – K.B. van 19.8.92

In toepassing van het eerste artikel van het hierboven vermeld K.B. heb ik de eer U bij deze mijn vraag om toetreding tot het regime van derde betaler te laten geworden.

Op het ogenblik van deze aanvraag ben ik : **volledig geconventioneerd – gedeeltelijk geconventioneerd – ongeconventioneerd** (schrappen wat niet past).

Ik wens dat de toelating die mij zal worden toegekend zijn intrede neemt te rekenen vanaf :

..... (eerste datum aangeven van de prestaties die in derde betaler zullen ingebracht worden)

Het bankrekeningnummer waarop de honoraria, tot op nader order, mogen gestort worden luidt :

..... met als titularis :

..... (naam van Uw vennootschap, pool, groep, enz... indien van toepassing)

Gelieve een duplicaat van Uw akkoord aan de tarifiëringdienst van SECURIMED te willen overmaken.

Inmiddels verblijf ik, geachte Heren, met de meeste hoogachting.

.....

(handtekening)

Gelieve dit document terug te sturen naar : SECURIMED N.V. - Zuidlaan, 25 bus 1 – 1000 BRUSSEL.