

ACCREDITERING van de ARTSEN en Apothekers-klinisch biologen AANVRAAG VOOR VOORLOPIGE ACCREDITERING

Naam :	
Voornaam :	
Straat :	
Post Code : Plaats :
Telefoon :	
E-mailadres :	
Specialisme :	
R.I.Z.I.V.nr	

Het rekeningnummer waarop het RIZIV het accrediteringsforfait betaalt, moet door de arts beheerd worden via [het online beheer van de identificatie- en financiële gegevens](#) (MyRiziv).

Ik ben ingeschreven bij de Lokale Kwaliteitsgroep (LOK) nr. :.....

- Ik stuur deze aanvraag voor voorlopige accreditering tegelijkertijd met mijn erkenningsaanvraag op
- Ik stuur deze aanvraag voor voorlopige accreditering op nadat ik mijn erkenning heb gekregen

Datum + stempel + handtekening

Terugsturen aan Mevrouw Anne BERNARD
Dienst voor geneeskundige verzorging van het RIZIV
Tervurenlaan 211
1150 BRUSSEL
Inlichtingen: 02/739.77.47 of 02/739.78.98