**Keuzeformulier voor de eerstelijnstriagecentra ivm de betalingen van de verstrekkingen door artsen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam triagecentrum** |   |
| **Nummer triagecentrum**  |   |

**U kunt kiezen om:**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.**[ ]  | De verstrekkingen telkens te laten uitbetalen **op de bankrekening van de arts die de verstrekking heeft uitgeoefend**. Het bankrekeningnummer dat hiervoor gebruikt wordt, is het nummer dat al bekend is bij de verzekeringsinstellingen *In dit geval, is het voldoende het vakje aan te vinken en het formulier terug te mailen naar* *covid19@riziv-inami.fgov.be**.* *Ondertekenen hoeft niet.* |
| **2.**[ ]  | Alle verstrekkingen te laten uitbetalen **op de gemeenschappelijke bankrekeningnummer van het triagecentrum**, waarvan u de gegevens hieronder meedeelt* **Rekeninghouder:**
* **IBAN:**
* **KBO-nummer:**

 **Naam en handtekening** *Gelieve het formulier bij deze keuze in te scannen en als pdf te sturen naar* *covid19@riziv-inami.fgov.be* |

**Gekozen bankrekeningnummer voor de vergoeding van de opstart, de coördinatie en de verpleegkundige en administratieve ondersteuning**

|  |
| --- |
| De vergoedingen voor de opstart, de coördinatie en de verpleegkundige en administratieve ondersteuning mogen gestort worden op volgend bankrekeningnummer: * **Rekeninghouder:**
* **IBAN:**
* **KBO-nummer:**

*Om deze gegevens te bekrachtigen, volstaat het om het formulier te mailen naar* *covid19@riziv-inami.fgov.be**. Ondertekenen hoeft niet.* |