



Rundum immer da.



Das Plus der Freien

Wir beobachten Ihre Bedürfnisse und versuchen, mögliche Defizite in der Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung mit unserer zusätzlichen Kostenübernahme auszugleichen. Durch unsere **Zusätzlichen Dienste** möchten wir einen Mehrwert für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden erreichen.

Dank dieses Plus der Freien können Sie auf rund **70 Leistungen** und Erstattungen zurückgreifen für einen monatlichen Betrag von **11,50 €**, unabhängig von der Anzahl der mitversicherten Personen. Diese haben kostenlosen Anspruch auf die für sie vorgesehenen Leistungen.



Diese Broschüre dient nur zu Informationszwecken. Sie stellt keine Anspruchsberechtigung dar. Für die Rechte und Pflichten der Mitglieder ist ausschließlich die Satzung der Krankenkasse maßgebend.



Inhalt

Eilern werden
Heranwachsende Kinder
Für alle, jederzeit
Chronische/Schwere Krankheit
Besondere Lebenslagen
Aufenthalt in einer Einrichtung
Häusliche Pflege
Unterstützte Projekte

Das Anrecht auf Erstattungen wird nach einer Mitgliedschaft von 6 Monaten eröffnet. Die Wartezeit entfällt, falls sie bereits bei einer früheren Krankenkasse für einen gleichwertigen Dienst erfüllt wurde.

☆ Die mit dem Symbol gekennzeichneten Leistungen sind an verschiedene Bedingungen geknüpft. Nähere Informationen finden Sie auf unserer Website www.freie.be.



5-7

8-13

16-17

18

19

20-21



Eltern werden

Geburt oder Adoption

350 €	Geburts- oder Adoptionsprämie
50 €	Geburtsvorbereitungs- oder Rückbildungskurse
50 € /Jahr	Babyfürsorge oder Förderung der motorischen Entwicklung (z.B. Babymassage oder Babyschwimmen), begrenzt auf die ersten beiden Lebensjahre des Kindes

Behandlungen & Arzneimittel

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlun- gen (Globale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstatt- bare Medikamente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
100 € /Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten

Vorsorge

15 €	Hörtest bei Neugeborenen zur Früherkennung von Hörschäden
30 € /Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten

Heranwachsende Kinder

Ambulante Behandlungen

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlungen (Glo- bale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstattbare Medika- mente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
50 €	IQ-Test, der im Hinblick auf den Bedarf einer logopädischen Behandlung durchgeführt wird
3.000 € /Jahr	logopädische Behandlung: 15 €/Sitzung, bis zu 200 Sitzungen pro Jahr
375 € /Jahr	Behandlung im Tomatiszentrum: 3,75 €/Sitzung, bis zu 100 Sitzungen pro Jahr
15 € /Sitzung	ergotherapeutische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr
10 € /Sitzung	psychomotorische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr
80 € /2 Jahre	Orthesen, die zur Behebung von Fehlstellungen an Zehen und Füßen dienen und bspw. von einem Podologen, Posturologen, Orthopäden oder Bandagisten geliefert werden: 50 % der Kosten, bis zu 80 €/Orthese, alle 2 Jahre
30 € /5 Jahre	Gehörschutz auf Maß, geliefert von einem Akustiker
40 € /2 Jahre	podologische Einlagen, geliefert von einem Posturologen oder Podologen: 20 €/Einlage, bis zu 2 Einlagen, alle 2 Jahre
20 € /Sitzung	Behandlungen bei einem Osteopathen (D.O.), Chiropraktiker (D.C.) oder Akupunkteur: bis zu 8 Sitzungen pro Jahr pro Behandlungsmethode

Psychologie

20 € bzw. 15 €/Sitzung

^{*} psychologische Behandlung für Einzelsitzungen sowie für Paar- und Familientherapien: für die ersten 8 Sitzungen im Kalenderjahr 20 €/Sitzung, danach 15 €/Sitzung

^{*} Erstattung gilt nicht für Behandlungen in einer Rehabilitationseinrichtung oder in einem bezuschussten öffentlichen Zentrum.

Sehschwäche

50 € /Jahr	angepasstes Spezialgestell für Kinder bis 4 Jahre
150 € /Jahr	* Brillen oder Kontaktlinsen für Kinder bis 18 Jahre: 25 € (Dioptrie ≤ ± 4) oder 75 € (Dioptrie > ± 4) pro Glas oder Linse, bis zu 2 Gläser oder Linsen pro Jahr
30 €	** Erstmessung durch einen spezialisierten Funktional-Optome- tristen oder Orthoptisten
360 € /Jahr	** optometrisches Visualtraining durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten: 30 €/Sitzung, bis zu 12 Sitzungen pro Jahr

^{*} Verordnung des Augenfacharztes sowie Lieferbescheinigung des Optikers erforderlich.

Kieferorthopädie

250 €	kieferorthopädische Behandlung "erster Absicht" für Kinder bis zum 9. Geburtstag: 2 Teilzahlungen von je 125 € parallel zur gesetzlichen Erstattung (Kodenummern 305933 und 305955) (Mitteilung vor dem 9. Geburtstag erforderlich)
800€	kieferorthopädische Behandlung für Jugendliche: 2 Teilzahlungen von je 400 € parallel zur gesetzlichen Erstattung (Kodenummern 305631 und 305675) (Mitteilung vor dem 15. Geburtstag erforderlich)

Arzneimittel

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlungen (Glo- bale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstattbare Medika- mente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
30 € /Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten
100 € /Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten
100 € /Jahr	Neurodermitis und Psoriasis (Schuppenflechte) bei Kindern bis 12 Jahre: Mittel für die tägliche Pflege zur Regeneration der Haut oder Mittel zur Linderung des Juckreizes (Bescheinigung erfor- derlich, dass die Erkrankung seit mind. 6 Monaten vorliegt)

^{**} Rechnung des Funktional-Optometristen oder Orthoptisten erforderlich.

Ernährungsberatung

15 €/Sitzung

Ernährungsberatung durch eine(n) anerkannte(n) Ernährungsberater(in), ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr

Betreuung und Ferienaktivitäten

100 €/Jahr

Teilnahme an organisierten Ferienaktivitäten während der Schulferien: 5 €/Tag, bis zu 20 Tage pro Jahr für Kinder bis 18 Jahre sowie für die ehrenamtlichen Animatoren dieser Aktivitäten bis 25 Jahre

1.500 €/Jahr

Betreuung von kranken Kindern bis 12 Jahre: 5 €/Stunde, bis zu 300 Stunden pro Jahr ☆



Für Personen mit einer Behinderung, die Ferienaufenthalte wahrnehmen, welche durch eine Organisation für Menschen mit Beeinträchtigungen organisiert werden, sehen wir eine Erstattung in Höhe von 12,50 € pro Tag vor.





Für alle, jederzeit

Psychologie

20 € bzw. **15 €**/Sitzung

* psychologische Behandlung für Einzelsitzungen sowie für Paar- und Familientherapien: für die ersten 8 Sitzungen im Kalenderjahr 20 €/Sitzung, danach 15 €/Sitzung

Ambulante Behandlungen

24 € /Jahr	posturologische Behandlung: 12 €/Behandlung, bis zu 2 Behandlungen pro Jahr
30 € /5 Jahre	Gehörschutz auf Maß, geliefert von einem Akustiker
15 € /Sitzung	ergotherapeutische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr
50 €	neurodegenerativer Test durch einen selbstständigen Neuro- psychologen, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist
20 € /Jahr	ambulantes Schlaflabor: 50 % der Kosten ☆
100 € /Jahr	orthopädisches Material, das in der Notaufnahme oder im An- schluss an einen Krankenhausaufenthalt verschrieben wurde

Gesunde Füße

56 € bzw.	medizinische Fußpflege: 7 €/Behandlung bzw. 10 €/Behandlung
80 € /Jahr	für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 8 Behandlungen pro Jahr
72 € /Jahr	podologische Behandlung: 12 €/Behandlung, bis zu 6 Behand- lungen pro Jahr
40 € /2 Jahre	podologische Einlagen, geliefert von einem Posturologen oder Podologen: 20 €/Einlage, bis zu 2 Einlagen, alle 2 Jahre
80 € /2 Jahre	Orthesen, die zur Behebung von Fehlstellungen an Zehen und Füßen dienen und bspw. von einem Podologen, Posturologen, Orthopäden oder Bandagisten geliefert werden: 50 % der Kos- ten, bis zu 80 €/Orthese, alle 2 Jahre

^{*} Erstattung gilt nicht für Behandlungen in einer Rehabilitationseinrichtung oder in einem bezuschussten öffentlichen Zentrum.

Zahnpflege

175 €/ 7 Jahre

feste Prothese oder Implantat (ungeachtet des Alters) oder herausnehmbare Prothese vor dem 50. Geburtstag



Für Zahnpflege und Zahnersatz können Sie sich zusätzlich versichern, indem Sie die Zahnpflegeversicherung Dentalia Plus abschließen. Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website www.freie.be







Sehschwäche

125 € bzw. 175 € /4 Jahre	* Brille oder Kontaktlinsen (ab 18 Jahre): bis zu 125 € bei Dioptrie ≤ ± 4 * Brille oder Kontaktlinsen (ab 18 Jahre): bis zu 175 € bei Dioptrie > ± 4 * Gleitsichtbrille (ab 18 Jahre): bis zu 175 €
250 € /Jahr	** Augenprothese
500 €	*** refraktive Laser-OP: 250 €/Eingriff, bis zu 2 Eingriffe
500 €	*** operatives Einsetzen von Linsen: 250 €/Eingriff, bis zu 2 Eingriffe
1.000 €	*** notwendiger ambulanter Augeneingriff (z.B. Hornhauttrans- plantation) durch einen Facharzt außerhalb eines Kranken- haus- oder Tagesaufenthaltes, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist: 50 % der Kosten, bis zu 1.000 €/Eingriff
30 €	*** Erstmessung durch einen spezialisierten Funktional-Optome- tristen oder Orthoptisten
360 € /Jahr	*** optometrisches Visualtraining durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten: 30 €/Sitzung, bis zu 12 Sitzungen pro Jahr

^{*} Verordnung des Augenfacharztes sowie Lieferbescheinigung des Optikers erforderlich. Alle 4 Jahre kann nur eine einzige dieser Erstattungen in Anspruch genommen werden. ** Verordnung des Augenfacharztes sowie Lieferbescheinigung des Optikers erforderlich. *** Rechnung des Augenfacharztes bzw. des Funktional-Optometristen oder Orthoptisten erforderlich.

Alternative Therapien

20 € /Sitzung	Behandlungen bei einem Osteopathen (D.O.): bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
20 € /Sitzung	Behandlungen bei einem Chiropraktiker (D.C.): bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
20 € /Sitzung	Behandlungen bei einem Akupunkteur: bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
100 € /Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten

Ihr Wohlbefinden liegt uns am Herren.

Dringende Pflege im Ausland

75 %

für ambulante Behandlungen während eines zeitweiligen Aufenthalts: 75 % des Rechnungsbetrags, auf Vorlage der Rechnungen und Zahlungsbelege

100 %

bei plötzlichem Krankenhausaufenthalt: vollständige Erstattung während der ersten 15 Tage (Verlängerung, falls nach dieser Frist kein Rücktransport möglich ist)



Die Hilfszentrale Mediphone Assist steht Reisenden im Notfall zur Seite. Die Zentrale liefert nützliche medizinische Informationen im Aufenthaltsland, organisiert Rücktransporte nach Belgien u.v.m.





(3) +32 (0)2 778 94 94

Prävention und Gesundheitsförderung

30 € /Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten
1.125 € in 3 Jahren	spezifische Immuntherapie bei Allergien gegen Milben, Gräser- und Birkenpollen: 75 % der Impfkosten, bis zu 375 €/Jahr, während max. 3 aufeinanderfolgenden Jahren ☆
35 € /2 Jahre	Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) zur Früherkennung von Osteoporose
50 € /Jahr oder 150 € / 3 Jahre	ärztlich verschriebene Verhütungsmittel und Präservative, die in einer Apotheke erworben werden, Teststreifen für einen Zykluscomputer oder jedes 3. Kalenderjahr für Langzeitver- hütungsmittel und -methoden (Spirale, Stäbchen oder Kurs "Sensiplan")
15 € /Sitzung	Ernährungsberatung durch eine(n) anerkannte(n) Ernährungsberater(in), ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr

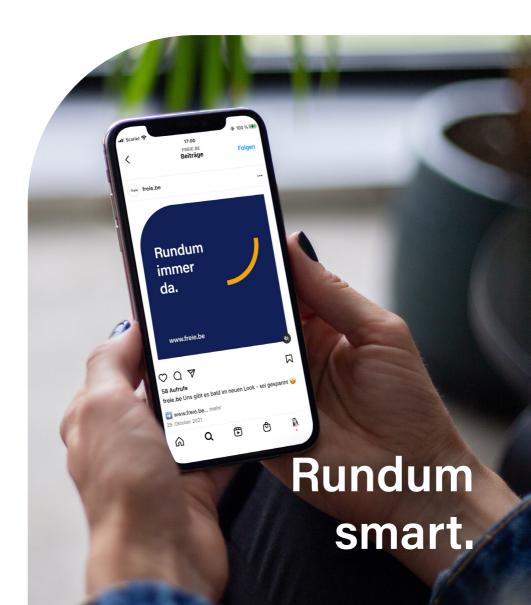
Digitalisierte Versorgung

20 €/Jahr

Apps, die auf der Plattform mHealthBelgium aufgelistet sind

400€

Aphasie-App begleitet von einem Logopäden, 75 % der Kosten während der ersten 3 Monate, bis zu 400 € ☆



Chronische/Schwere Krankheit

Diabetiker



Viele Diabetespatienten können das Testmaterial zur Selbstkontrolle ihres Blutzuckerspiegels kostenlos durch die gesetzliche Krankenversicherung erhalten.

480 €/Jahr

Testmaterial zur Selbstkontrolle oder Nadeln zur Insulininjektion: 50 % der Kosten, bis zu 120 € pro Quartal

75 €/5 Jahre

Ankauf eines Blutzuckermessgerätes (ärztliche Verordnung und Rechnung erforderlich)



Wir stellen Diabetikern kostenlos das Magazin "Diabetes Ratgeber" zur Verfügung. Dieses Magazin der Deutschen Diabetes Stiftung informiert Sie über neueste Forschungserkenntnisse oder Ernährungs- und Bewegungstipps.

Fußreflexzonenmassage

120 €/Jahr

Fußreflexzonenmassage für Personen, die an einer schweren Krankheit leiden: 15 €/Behandlung, bis zu 8 Behandlungen pro Jahr ☆

Perücke

180 €/2 Jahr

Ankauf einer Perücke, die aus medizinischen Gründen notwendig ist, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist: 75 % der Kosten (ärztliche Verordnung und Rechnung erforderlich)

Herzsportgruppe

50 €/Jahr

begleitete Herzsportgruppe für Mitglieder mit einer Herzerkrankung: 50 % der Teilnahmegebühren

Rundum gut versichert

Hospitalia Plus und Dentalia Plus



Zusätzliche Erstattungen können Sie erhalten, wenn Sie sich den Zusatzversicherungen Hospitalia Plus und Dentalia Plus anschließen.





Die Freie Krankenkasse bietet zusätzliche Versicherungen für Krankenhaus- und Zahnpflegekosten an. Die Erstattungen erhalten Sie ergänzend zu der Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung und zu den Erstattungen unserer Zusätzlichen Dienste, die in der vorliegenden Broschüre aufgelistet sind.

Garantie von Hospitalia Plus	Garantie von Dentalia Plus
keine jährliche Höchstgrenze	bis zu 1.250 € pro Jahr und pro Person
bis zu 300 % der gesetzlich vorgesehe- nen Erstattung für Honorarzuschläge	ohne medizinischen Fragebogen und ohne Franchise
in vielen Fällen vollständige Erstattung der Krankenhauskosten in Belgien	100 % der vorbeugenden Zahnpflege (Konsultationen, Zahnsteinentfernung)
Pflege vor und nach dem Krankenhaus- aufenthalt: bis zu 60 Tage vor und 180 Tage nach dem Aufenthalt	60 % für kieferorthopädische Be- handlungen
ergänzend die Option der Garantie schwere Krankheiten : zusätzliche Er- stattung der Kosten, bis zu 7.000 €	bis zu 80 % für Parodontologie, Brü- cken und Implantate

Versicherungsvertreter Nr. AfK 5004c für MLOZ Insurance, die VaG des Landesbundes der Freien Krankenkassen, anerkannt unter der Nr. AfK 750/01 für die Zweige 2 und 18 mit Sitz in 1070 Brüssel, Route de Lennik 788A, RJP Brüssel, Unternehmensnr. 0422.189.629



Besondere Lebenslagen

Die Erstattung wird nur auf Vorlage einer ärztlichen Verordnung ausgezahlt, Fahrtkostenerstattung nur innerhalb von Belgien oder einem der direkt angrenzenden Länder. Erstattung ausgeschlossen bei Naturkatastrophen, terroristischen Anschlägen und Extremsportarten.

Rettungstransport

100 %

Einsatz des 112-Dienstes: Rückerstattung des berechneten Betrages gemäß den entsprechenden Tarifen (gilt nicht bei anschließendem Tages- oder Krankenhausaufenthalt)

100 %	Krankenwagen (bei dringender Verlegung aus medizinischen Gründen): Rückerstattung des berechneten Betrages gemäß den entsprechenden Tarifen
100 %	Rettungshubschrauber: vollständige Rückerstattung der Kosten
75 %	Hilfeleistung der Feuerwehr beim Krankentransport: 75 % des berechneten Betrages

In diesen Fällen werden auch die Kosten für besonders ausgebildetes Begleitpersonal und die Kosten für medizinische Produkte übernommen.

Krankenwagenfahrten

100 %	vollständige Erstattung für Krankenwagenfahrten im Rahmen einer stationären Behandlung durch einen von uns empfohlenen Fahrdienst
75 %	Krankenwagenfahrten im Rahmen einer stationären Behand- lung durch einen anderen Fahrdienst
75 %	Krankenwagenfahrten im Rahmen einer ambulanten Behand- lung bei einem Facharzt sowie "sitzende Transporte"

Die Kostenerstattung für nicht dringende Krankenwagenfahrten ist begrenzt auf 2.000 €/Jahr.

Krankentransport

100 %	vollständige Erstattung der Fahrtkosten für Bus- und Bahnfahrten (2. Klasse)
0,15 € /km	private Fahrten ab 150 km (Hin- und Rückweg), abzüglich eines Eigenanteils von 10 € (außer für den Transport von Muttermilch)
0,15 € /km	organisierte Fahrdienste, bis zu 50 % des Rechnungsbetrages
0,60 € /km	Taxifahrten bzw. Pauschale von 6 € für Kurzfahrten bis zu 10 km

Die Fahrtkostenerstattung für Privatwagen, öffentliche Verkehrsmittel und Taxifahrten ist auf 200 €/Jahr begrenzt. Für den Transport von Muttermilch ist eine jährliche Erstattung bis zu 400 € vorgesehen.

Verlust eines Menschen

150 €

Unterstützung für die Beerdigungskosten

Aufenthalt in einer Einrichtung

Psychiatrische Abteilung

12,37 €/Tag

Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung: Erstattung der Eigenanteile ab dem 16. und bis zum 90. Aufenthaltstag

Krankenhaus- und Genesungsaufenthalt

600 €/Jahr

Aufenthalt der Begleitperson in einem dem Krankenhaus angegliederten Haus: bis zu 20 €/Tag, während 30 Tagen pro Jahr

980 €/Jahr

Genesungsaufenthalt in einem anerkannten Kurhaus: 35 €/Tag, bis zu 28 Tage pro Jahr ☆

420 €/Jahr

betreuende Begleitperson: bis zu 15 €/Tag, bis zu 28 Tage pro Jahr

Betreuung und Kurzaufenthalt für Senioren

750 € bzw. **1.000 €**/Jahr

Betreuung in einem anerkannten Tageszentrum: 7,50 €/Tag bzw. 10 €/Tag für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 100 Tage pro Jahr

308 € bzw. **336 €**/Jahr

begrenzter Kurzaufenthalt in einem anerkannten Pflegezentrum: bis zu 22 €/Tag bzw. 24 €/Tag für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 14 Tage pro Jahr



Häusliche Pflege

Familien- und Haushaltshilfe

1.000 € bzw. **2.000 €**/Jahr

Inanspruchnahme eines Familienhilfsdienstes oder des Haushaltshilfsdienstes eines ÖSHZ: 1 €/Stunde bzw. 2 €/Stunde für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 1.000 Stunden pro Jahr

Pflegematerial

verschiedene Nebenkosten für Schwerpflegebedürftige (Pflegestufen A, B oder C): bis zu 150 €/Monat für: Inkontinenzmaterial Pflegematerial Arzneimittel der Kategorie D Leihgebühren für technische Hilfsmittel SOS-Hilfe oder Dienstleistungsschecks in Höhe von 2 €/geleistete Arbeitsstunde
Blasenkatheter, zusätzlich zur Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung
Stoma-Material, das in einer Apotheke oder bei anerkannten Bandagisten erworben wird: 50 % der Kosten
Stuhlinkontinenzmaterial, das infolge einer Darmerkrankung benötigt und in einer Apotheke oder bei anerkannten Banda- gisten erworben wird: 50 % der Kosten
Ankauf eines INR-Testgerätes zur Messung der Blutgerinnung: 50 % der Kosten
Testmaterial für die Nutzung eines Blutgerinnungstestgerätes: 50 % der Kosten
Unterhalt von Sauerstoffflaschen: bis zu 20 €/Monat
Leihgebühren für ein Hausnotrufgerät: bis zu 7,50 €/Monat
Krankenbetten des Roten Kreuzes: vollständige Erstattung der Leihgebühren während der ersten 3 Monate
Hilfsmittel wie z.B. Krücken, Rollstühle, Inhaliergeräte usw. verleihen wir in unseren Geschäftsstellen (die ersten 3 Monate ohne Leihgebühr)



Unterstützte Projekte

Bewusst leben

100 €	Achtsamkeitstraining, organisiert durch die Praxis Kompass, Medikos (Bütgenbach) oder Stany Paquet (Sankt Vith) ☆
100 €	Tinnitus-Atemtraining nach Holl®, organisiert durch die Freie Krankenkasse

Gesundes für den Rücken

100 €	Rückenschule, organisiert durch die Freie Krankenkasse, vollständige Erstattung bei Teilnahme an allen 10 Sitzungen
100 €	Rückenschulen, organisiert von einem Kinesitherapeuten und/ oder einer anderen speziell ausgebildeten Fachkraft
100 €	Wassergymnastik, organisiert durch das Zentrum AquaVith

Ernährung

100 €	ObesiVith, organisiert durch das Zentrum PhysioVith 🌣
100 €	Diätklinik in Sankt Vith für Adipositas-Patienten (ergänzend zu ObesiVith, Ernährungsberatung usw.): Eigenanteile für Endokrinologie, Kardiologie, Blutabnahmen, Laktose- und Soja-Intoleranz-Suche

Unterstützung für den Körper

100 €	Trockensalzinhalation, organisiert durch das Zentrum SalSana 🌣
100 €	Ganzkörperkältetherapie, organisiert durch das Zentrum KryoSana ☆
100 €	Bienenstocklufttherapie, organisiert durch Erwin Veithen in Möderscheid ☆

Erste-Hilfe-Kurse

Für Kurse, die vom Belgischen Roten Kreuz oder von der VoG "Retten macht Schule" organisiert werden, erstatten wir die Teilnahmegebühren vollständig:

100 %	Grundkurs Erste Hilfe, organisiert durch das Rote Kreuz
100 %	Erste Hilfe Grundkurs, organisiert durch die VoG "Retten macht Schule"
100 %	Ersthelfer-Kursus, organisiert durch das Rote Kreuz
100 %	Erste Hilfe am Baby und Kleinkind, organisiert durch das Rote Kreuz
100 %	Erste Hilfe am Säugling/Kleinkind, organisiert durch die VoG "Retten macht Schule"
100 %	Wiederbelebung von Säuglingen und Kleinkindern, organisiert durch das Rote Kreuz
100 %	Ausbildung "3 Minuten für ein Leben", organisiert durch das Rote Kreuz
100 %	Reanimationskurs "3 Minuten für ein Leben", organisiert durch die VoG "Retten macht Schule"
100 %	Erste Hilfe Auffrischung, organisiert durch die VoG "Retten macht Schule"

Wir sind für Sie da

in der Geschäftsstelle

Sie können uns in unseren Kontaktstellen in Büllingen, Bütgenbach, Eupen, Kelmis, Raeren und Sankt Vith antreffen.

in unserem Online Büro

Registrieren Sie sich in Ihrem persönlichen Online Büro online.freie.be. Dort haben Sie jederzeit Zugriff auf erhaltene Erstattungen und vieles mehr.

per Telefon

Sie können Kontakt mit uns aufnehmen unter der Telefonnummer Ihrer Geschäftsstelle (s. Rückseite).

per Brief

Briefe können Sie an Ihre Geschäftsstelle senden (s. Rückseite) oder an die Verwaltungszentrale: Freie Krankenkasse, B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2.

per E-Mail

E-Mails können Sie an info@freie.be senden.

auf der Website

Auf unserer Website freie.be/leistungen/ finden Sie weitere Informationen zu unseren Erstattungen, Leistungen oder Angeboten. Außerdem können Sie uns dort über das Kontaktformular erreichen.

im Newsletter

Abonnieren Sie unseren monatlichen Newsletter, der Sie über sämtliche Neuerungen informiert: freie be/newsletter/.

über die Sozialen Medien

Auf Facebook unter facebook.com/freie.be oder auf Instagram @freie.be.

zuhause in Ihrem Briefkasten

Unser Magazin und unsere Schreiben werden an Ihre Postadresse gesendet. Falls Sie die Infobox des Online Büros aktiviert haben, werden Ihnen die meisten Briefe elektronisch zugestellt.

Verteidigung der Mitglieder

Im Streitfall können wir in bestimmten Fällen ein Gutachten einholen, um Ihre Rechte als Patient zu untersuchen.

Der Dienst "Verteidigung der Mitglieder" beurteilt, ob es sinnvoll für Sie ist, einen Anwalt einzuschalten.

Beschwerden

Beschwerden können eingereicht werden:

- per E-Mail an info@freie.be
- über das Beschwerdeformular auf unserer Website
- per Flyer, der in den Warteräumen der Geschäftsstellen bereitliegt
- per Brief an Freie Krankenkasse, B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2

Beitragszahlung

11,50 € pro Monat (34,50 € pro Quartal) pro hauptversicherte Person (Personen zu Lasten einbegriffen). Die Zahlung der Beiträge erfolgt zu Beginn jedes Quartals. Bei Nichtzahlung der Beiträge für die Zusätzlichen Dienste kann Ihr Anrecht auf Erstattungen hierfür deaktiviert werden und ggf. erst nach einer Wartezeit von 24 Monaten wieder eröffnet werden. Eine weitere Folge davon ist, dass die Zusatzversicherungen, die Sie eventuell bei der VaG MLOZ Insurance abgeschlossen haben (Hospitalia, Dentalia, Medicalia) dann ebenfalls beendet werden müssen. Wir empfehlen die Unterzeichnung eines SEPA-Mandats. Somit können wir die Zahlung der Beträge direkt bei Ihrer Bank anfragen. Dies ist das kostengünstigste System und bietet Ihnen den Vorteil, dass Sie automatisch mit der Beitragszahlung in Ordnung sind, ohne an die Zahlung Ihrer Beiträge denken zu müssen.





Für weitere Informationen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung. Unsere Kontaktstellen:

4760 Büllingen

Hauptstraße 2 +32 (0)80 640 545

4720 Kelmis

Kirchstraße 6 +32 (0)87 558 169 4750 Bütgenbach

Marktplatz 11/E/2 +32 (0)80 643 241

4730 Raeren

Hauptstraße 73A +32 (0)87 853 464 4700 Eupen

Vervierser Straße 6A +32 (0)87 598 660

4780 St. Vith

Schwarzer Weg 1 +32 (0)80 799 515

info@freie.be

Freie Krankenkasse

Verantwortlicher Herausgeber: H. Heck - Freie Krankenkasse B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2 Unternehmensnr. 0420.209.938 | 01/2023

www.freie.be