



Freie Krankenkasse

Gesellschaftssitz in B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2
+32 (0)80 640 515 | info@freie.be | Unternehmensnr. 0420.209.938

www.freie.be

Kontaktstellen: (Bitte entsprechende ankreuzen)

- 4760 Büllingen** **4750 Bütgenbach** **4700 Eupen** **4720 Kelmis** **4730 Raeren** **4780 St. Vith**
 Hauptstraße 2 Marktplatz 11/E/2 Vervierser Straße 6A Kirchstraße 6 Hauptstraße 73A Schwarzer Weg 1
 +32 (0)80 640 545 +32 (0)80 643 241 +32 (0)87 598 660 +32 (0)87 558 169 +32 (0)87 853 464 +32 (0)80 799 515

Antrag auf Mitgliedschaft

Mitgliedsnummer:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | 1 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Verpflichtende Angaben für die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung

Durch Unterzeichnung dieses Formulars entscheiden Sie sich für eine Mitgliedschaft in der Freien Krankenkasse. Diese Mitgliedschaft gibt Ihnen Anrecht auf die Erstattung der Gesundheitspflegeleistungen sowie auf Geldleistungen bei Krankheit und Invalidität (für bestimmte hierfür versicherte Kategorien) im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, insofern alle hierzu erforderlichen ordnungsgemäßen Bedingungen erfüllt sind. Unabhängig von Ihrer Wahl der Krankenkasse handelt es sich immer um die gleichen gesetzlichen Bestimmungen. Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung haben Sie Anrecht auf: a) die Kostenerstattung der Gesundheitspflegeleistungen (Medikamente, Arzthonorare, Krankenhauskosten, ...); b) die Geldleistung bei Arbeitsunfähigkeit (um den Einkommensverlust auszugleichen, wenn Sie aufgrund Ihres Gesundheitszustandes nicht mehr arbeitsfähig sind); c) Mutterschaftsleistungen (um den Einkommensverlust bei Mutterschaftsurlaub auszugleichen); d) Vaterschafts- und Adoptionsurlaub (um den Einkommensverlust bei Vaterschaftsurlaub oder Adoptionsurlaub auszugleichen).

Diese Daten werden im Rahmen des Gesetzes über den Schutz des Privatlebens behandelt.

Angaben zur Person

Name (Mädchenname für verheiratete Frauen):

Vorname:

Geboren am:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 Geschlecht: männlich weiblichNationalregisternummer:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 Staatsangehörigkeit:

(Siehe Rückseite des eID)

Vorherige/aktuelle Krankenkasse: ja nein | Wenn ja Nummer der Krankenkasse

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

(Nummer der Krankenkasse, die erste Ziffer bezeichnet den Landesbund, die zwei weiteren Ziffern die Krankenkasse.)

Inhaber einer von dem Protokolldienst des Außenministeriums ausgestellten besonderen Identitätskarte: ja nein
(Mitarbeiter der in Belgien akkreditierten diplomatischen und konsularischen Vertretungen, die im Besitz einer besonderen Identitätskarte sind, ausgestellt vom Protokolldienst des Außenministeriums, dürfen seit dem 1. September 2013 nicht mehr in der Eigenschaft als „im Nationalregister eingetragene Personen“ versichert werden, gemäß Artikel 32, Absatz 1, 15° des Gesetzes über die gesetzliche Gesundheitspflege- und Krankengeldversicherung, koordiniert am 14. Juli 1994.)

Ihre Unterschrift (oder die Ihres gesetzlichen Vertreters)

Durch die Unterzeichnung des Antrags auf Mitgliedschaft erkläre ich mich mit den satzungsgemäßen Vorschriften der Freien Krankenkasse einverstanden, gemäß dem Artikel 12, §2 des Gesetzes vom 6. August 1990 über die Krankenkassen und über die Landesbünde der Krankenkassen. Diese können bei der Krankenkasse oder beim Landesbund angefragt werden.

Datum: / /

Unterschrift:

Rundum immer da.

| | | | | | |
|-----------------------|------------------------|----------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| 4760 Büllingen | 4750 Bütgenbach | 4700 Eupen | 4720 Kelmis | 4730 Raeren | 4780 St. Vith |
| Hauptstraße 2 | Marktplatz 11/E/2 | Vervierser Straße 6A | Kirchstraße 6 | Hauptstraße 73A | Schwarzer Weg 1 |
| +32 (0)80 640 545 | +32 (0)80 643 241 | +32 (0)87 598 660 | +32 (0)87 558 169 | +32 (0)87 853 464 | +32 (0)80 799 515 |

Zusätzliche Dienste

Verpflichtender Anschluss an die Zusätzlichen Dienste

Gemäß dem Gesetz vom 8. Mai 2018, zur Abänderung des Gesetzes vom 26. April 2010 und dessen Ausführungserlassen, sind alle Mitglieder, die für die gesetzliche Krankenversicherung bei einer belgischen Krankenkasse eingetragen sind, verpflichtet, sich den **Zusätzlichen Diensten** ihrer Krankenkasse anzuschließen. Dies gilt auch für in Belgien sozialversicherte Personen, die ihren Wohnsitz im Ausland haben sowie für im Ausland sozialversicherte Personen, die ihren Wohnsitz in Belgien haben.

- Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, die Beiträge für die **Zusätzlichen Dienste** der Krankenkasse zu zahlen.
(Höhe des Beitrages: siehe unten) Hiervon ausgenommen sind: Pensionierte mit weniger als 1/3 Berufslaufbahn, die ausschließlich über diese Pension und über kein weiteres Einkommen verfügen.

Personen, die nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehören (Anschluss wahlfrei)

Bestimmte Personengruppen, die nicht der gesetzlichen belgischen Krankenversicherung unterworfen sind, dürfen sich den **Zusätzlichen Diensten** der Freien Krankenkasse anschließen. Insofern Sie zu einer dieser Kategorien gehören, kreuzen Sie bitte die entsprechende Rubrik an:

- Personen, die durch eine europäische oder internationale Institution mit Sitz in Belgien, die eine Kostenübernahme der Gesundheitspflege vorsieht, versichert sind.
- Personen, die infolge eines Auslandseinsatzes im Auftrag der belgischen Regierung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr unterworfen sind.
- Personen, die einer anderen belgischen Regelung für Gesundheitspflege unterliegen (HR-Rail, AUSS, HKIV).
- Personen, die das Statut „ausländischer Diplomat“ besitzen und nicht der gesetzlichen belgischen Krankenversicherung angeschlossen sind.

Ich gehöre der obenstehenden angekreuzten Kategorie an und möchte

- Mitglied der **Zusätzlichen Dienste** der **Freien Krankenkasse** werden. (Höhe des Beitrages: siehe unten)

Fakultative Versicherungen

- Ich wurde über die fakultativen Versicherungen von MLOZ Insurance informiert.
- Ich wünsche den Anschluss an ein Versicherungsprodukt von MLOZ Insurance.
- Ich möchte mich keinem Versicherungsprodukt anschließen.
- Ich wurde nicht über die fakultativen Versicherungen von MLOZ Insurance informiert.



Die zu entrichtenden Beiträge für die **Zusätzlichen Dienste** belaufen sich zum Zeitpunkt der Eintragung pro Monat auf:

EUR

Diese Beiträge sind in der Satzung der Krankenkasse, bzw. teilweise in der Satzung des Landesbundes, dem die Krankenkasse angeschlossen ist, festgelegt und können durch die zuständige Generalversammlung (in der Regel jährlich zum 1. Januar) angepasst werden.

Ich erkläre, nicht als hauptversichertes Mitglied bei einer anderen belgischen Krankenkasse eingetragen zu sein. Ich verpflichte mich, meiner Krankenkasse jede Änderung in der Haushaltszusammensetzung, jede Adressenänderung und alle Änderungen in meiner beruflichen Eigenschaft sofort mitzuteilen. Ich verpflichte mich, die Bestimmungen einzuhalten, die durch die gesetzliche Krankenversicherung sowie durch die Satzungen der Krankenkasse festgelegt sind.

Datum:

Unterschrift:

Information betreffend der Datenschutzgrundverordnung

Gemäß der EU Verordnung 2016/679 (Datenschutzgrundverordnung) vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Verkehr solcher Daten, informieren wir Sie darüber, dass alle in diesem Antragsformular erbetenen Daten, zur Ausführung der im Rahmen des Gesetzes vom 6. August 1990 bezüglich der Krankenkassen und Landesbünde der Krankenkassen und nicht zuletzt im Rahmen unseres Auftrags zur Beteiligung an der Ausführung der gesetzlichen Krankenversicherung, unter der Verantwortung des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen: Landesbund der Freien Krankenkassen, Route de Lennik, 788A in 1070 Brüssel, verarbeitet werden.

Für die Verwaltung der Zusätzlichen Dienste (ebenfalls geregelt durch das Gesetz vom 6. August 1990) erhebt die Freie Krankenkasse Ihre personenbezogenen Daten als für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle. Sie haben das Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, sowie auf deren Berichtigung oder Vervollständigung. Sie haben das Recht, erteilte Einwilligungen zu entziehen, sowie das Recht auf Einschränkung oder Widerspruch gegen bestimmte Verarbeitungen, auf Löschung nicht sachdienlicher Daten und nicht einer ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung beruhenden Entscheidung (Profiling) unterworfen zu werden.

Sie haben ebenfalls das Recht, die Übermittlung bestimmter personenbezogener Daten an eine andere Krankenkasse zu verlangen. Ausführlichere Information finden Sie in unserer Privacy Erklärung unter www.freie.be/datenschutzbestimmungen. Unseren Datenschutzbeauftragten können Sie ebenfalls unter dieser Adresse erreichen, oder per Post an Freie Krankenkassen, Hauptstraße 2, 4760 Büllingen.