

Individueller Wechsel des Versicherungsträgers

Antrag auf Wechsel zum: / / möglich zum 1. Januar, 1. April, 1. Juli, 1. Oktober Mod. 550

Ich, Unterzeichnete(r)

Name und Vorname:

Nationalregisternummer (eID):

Geburtsdatum: / / Staatsangehörigkeit:

Straße: Nr.: Bk.:

PLZ: Ort:

Bis jetzt eingetragen bei folgender Krankenkasse: (ausfüllen oder eine Vignette aufkleben)

Bezeichnung der Krankenkasse:

Nummer der Krankenkasse:

Straße: Nr.: Bk.:

PLZ: Ort:

Möchte der Freien Krankenkasse (515) beitreten

ACHTUNG: Dieses Formular ist von dem/der Hauptversicherten auszufüllen und zusammen mit dem Antrag auf Mitgliedschaft einzusenden. Sie können den Antrag auf Wechsel bei Ihrer derzeitigen Krankenkasse bis zum letzten Arbeitstag vor dem Tag des Wechsels zurückziehen.

Vignette hier aufkleben

Datum: / /

Unterschrift: 

Der/die Unterzeichner/in, Vertreter/in der Krankenkasse, erklärt diese Eintragung zu akzeptieren gemäß den Bestimmungen über den individuellen Wechsel des Versicherungsträgers. Dem Berechtigten zugewiesene Nr. (fakultativ):

Freie Krankenkasse
Hauptstraße 2, B-4760 Büllingen

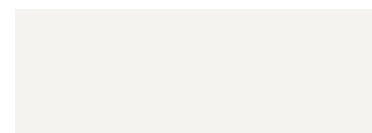
Datum: / /

Unterschrift: 

Stempel der vorherigen Krankenkasse



Datum: / /

Unterschrift: 

Rundum immer da.

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

Gemäß der EU-Verordnung 2016/679 informieren wir Sie darüber, dass Ihre Daten im Rahmen unseres Auftrags zur Beteiligung an der Ausführung der gesetzlichen Krankenversicherung unter der Verantwortung von MLOZ (Landesbund der Freien Krankenkassen), für föderale Zuständigkeiten, bzw. unter der Verantwortung der SMR der Freien Krankenkassen, für regionalisierte Zuständigkeiten, verarbeitet werden. Unsere vollständige Datenschutzerklärung können Sie einsehen unter www.freie.be/datenschutzbestimmungen oder per Post anfordern: Freie Krankenkasse, Hauptstraße 2 in 4760 Büllingen.