

# CM, hét ziekenfonds voor zelfstandigen



CM. Op uw gezondheid.

A close-up photograph of a young man with short, dark hair, smiling warmly. He is wearing a dark, vertically striped button-down shirt over a light-colored t-shirt. He is holding a pair of scissors and a section of a client's long, brown hair. The background is a blurred hair salon with shelves of products.

## Zelfstandig én sociaal verzekerd

We zijn er voor jou

<b>CM, hét ziekenfonds voor zelfstandigen</b>	<b>4</b>
<b>Het sociaal statuut van zelfstandigen</b>	<b>5</b>
Wie is zelfstandige?	5
Waarvoor ben je als zelfstandige verzekerd?	5
Wat moet je doen als je zelfstandige in hoofdberoep wordt?	5
Wat moet je doen als je zelfstandige in bijberoep wordt?	6
<b>Het statuut van de meewerkende echtgeno(o)t(e)</b>	<b>7</b>
<b>De ziekteverzekering voor zelfstandigen</b>	<b>7</b>
De terugbetaling van gezondheidszorgen	7
Uitkeringen bij ziekte of ongeval	8
Uitkeringen bij moederschapsrust	10
Verlenging van de moederschapsrust bij hospitalisatie van de pasgeborene	12
Vaderschapsverlof bij overlijden van de moeder	12
Adoptieverlof	12
<b>Ziekenhuisopname</b>	<b>13</b>
CM, je partner bij hospitalisatie	13
Aanvullende voorzieningen	14
<b>We zijn er voor jou</b>	<b>15</b>

## CM, hét ziekenfonds voor zelfstandigen

CM biedt zelfstandigen een stevige dienstverlening. Als zelfstandige kun je rekenen op CM. In de eerste plaats voor de behartiging van je belangen in de ziekteverzekering. Bovendien geniet je een uitgebreid aanvullend pakket CM-diensten en -voordelen.

Heb je ons nodig? Dan bieden wij je alle kansen op een persoonlijk contact, in een van onze CM-kantoren in je buurt of op afspraak. Onze consultants en maatschappelijk werkers maken graag tijd voor jou. Ze werken nauw samen met onze specialisten achter de schermen zodat je dossier op een kwalitatieve manier beheerd wordt.

Om de CM-service voor zelfstandigen maximaal te ontwikkelen, werkt CM samen met Acerta en Zenito. Ook dat is een troef die ervoor zorgt dat je als zelfstandige krijgt waar je recht op hebt. Duikt er toch een probleem op? Dan pakken we dat samen aan.



# Het sociaal statuut van zelfstandigen

## Wie is zelfstandige?

Als zelfstandige oefen je een beroepsactiviteit uit zonder dat je gebonden bent door een arbeidsovereenkomst of door een statuut in openbare dienst.

## Waarvoor ben je als zelfstandige verzekerd?

Zelfstandigen hebben een eigen sociaal zekerheidsstelsel waarin ze bijdragen betalen aan een **sociaal verzekeringsfonds**. Dankzij deze verzekering heb je recht op verstrekkingen van de ziekte- en invaliditeitsverzekering (terugbetaling gezondheidszorgen, uitkeringen bij ziekte en moederschapsrust), het rust- en overlevingspensioen, de kinderbijslag, palliatief verlof voor kind of partner, zorgverlof voor een kind en de faillissementsverzekering.

## Wat moet je doen als je zelfstandige in hoofdberoep wordt?

Als zelfstandige moet je **onmiddellijk** (uiterlijk op de eerste dag van je zelfstandige activiteit) aansluiten bij een sociaal verzekeringsfonds. Je betaalt aan dat fonds een sociale bijdrage voor de verplichte sociale zekerheid. Heb je een vennootschap? Dan moet je vennootschap ook aansluiten. Wie niet aansluit op het moment van de aanvang van de zelfstandige activiteit riskeert een administratieve boete van 500 tot 2 000 euro.

Zodra je aangesloten bent, bezorgt het fonds een attest aan CM dat geldt als bewijs van aansluiting. Als dat in orde is, brengt CM je daarvan op de hoogte. Ontvang je het aansluitingsattest op je thuisadres, bezorg het dan zo snel mogelijk aan je CM-ziekenfonds. CM werkt structureel samen met zowel Acerta als Zenito.

Als lid van een sociaal verzekeringsfonds betaal je elk kwartaal een bijdrage. De hoogte van die bijdrage is gelijk aan een wettelijk vastgesteld percentage (ongeveer 22 %) van je netto-beroepsinkomen van drie jaar geleden.

Als je een beginnende zelfstandige bent, rekent het verzekeringsfonds een voorlopige bijdrage aan. Die wordt na drie jaar herzien.



Je betaalt je bijdrage in de loop van het kwartaal waarop ze betrekking heeft. Doe je dat niet, dan moet je verhogingen betalen.

Elk jaar laat je sociaal verzekeringsfonds aan CM weten of je in orde bent met de betaling van je bijdragen. Dat verloopt elektronisch via de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ). Het recht op terugbetaling van gezondheidszorgen wordt geregistreerd op je SIS-kaart.

## Wat moet je doen als je zelfstandige in bijberoep wordt?

Ook als je zelfstandige in bijberoep wordt, moet je aansluiten bij een sociaal verzekeringsfonds.

Je betaalt een bijdrage berekend op het werkelijk verdiende inkomen. Bij heel lage inkomsten is het mogelijk dat je geen bijdragen moet betalen. Je bouwt geen sociale rechten op. Die worden namelijk gevrijwaard in je hoofdstatuut als loontrekkende of ambtenaar. Terugbetalingen van geneeskundige zorgen worden dan ook geregeld vanuit je statuut als loontrekkende, contractueel of statutair ambtenaar.



## Het statuut van de meewerkende echtgeno(o)t(e)

Sinds 1 juli 2005 is een meewerkende echtgeno(o)t(e) in principe verplicht om aan te sluiten voor het volledig sociaal statuut (het zogenaamde '**maxistatuut**'). Hij of zij bouwt in eigen naam sociale rechten op. Daarom is het nodig dat de meewerkende echtgeno(o)t(e) zich ook als gerechtigde aansluit bij CM. De aansluiting van beide echtgenoten bij CM maakt dat de gegevens-uitwisseling vlotter verloopt.

Er is één uitzondering: als je **geboren bent vóór 1 januari 1956** is enkel het '**ministatuut**' verplicht. De meewerkende echtgeno(o)t(e) is dan ten laste voor de terugbetaling van de geneeskundige zorgen. Op basis van het ministatuut krijgt de meewerkende echtgeno(o)t(e) recht op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid en op moederschapsvergoeding. Maar men bouwt geen eigen pensioenrechten op. Die uitzondering is geen verplichting: elke meewerkende echtgeno(o)t(e) geboren vóór 1 januari 1956 kan vrijwillig voor het maxi-statuut kiezen en op die manier zelf volwaardige sociale rechten opbouwen.

## De ziekteverzekering voor zelfstandigen

### De terugbetaling van gezondheidszorgen

Zelfstandigen hebben een eigen sociaal zekerheidsstelsel. Ze betalen bijdragen aan een sociaal verzekeringsfonds en hebben daardoor onder andere recht op terugbetaling van ziektekosten.

**Alle zelfstandigen** hebben recht op de terugbetaling van gezondheidszorgen, zoals een opname in het ziekenhuis, een bevalling, radiotherapie, medische beeldvorming, nierdialyse, reanimatie en bepaalde implantaten.

Ook voor prestaties zoals het raadplegen van een huisarts, een specialist of een tandarts, geneesmiddelen aangekocht in de apotheek en kinesitherapie is er recht op een terugbetaling.

Ook de **maximumfactuur** is van toepassing voor zelfstandigen zodat men nooit meer dan een bepaald bedrag, afhankelijk van het inkomen, voor gezondheidszorg betaalt.

Personen die aan de voorwaarden voldoen, kunnen ook recht krijgen op de **Verhoogde Tegemoetkoming of op het Omnio-statuut**.

Meer weten over de maximumfactuur, de verhoogde tegemoetkoming of het Omnio-statuut? Surf naar [www.cm.be](http://www.cm.be) of maak een afspraak in je CM-kantoor.

## Uitkeringen bij ziekte of ongeval

Wat gebeurt er als je door ziekte of ongeval niet kunt werken? Je bijdragen aan het sociaal verzekeringsfonds geven je in dat geval recht op een uitkering wegens **arbeidsongeschiktheid**.

### De carenperiode

Als zelfstandige ontvang je voor de eerste maand geen uitkering wegens arbeidsongeschiktheid. Die maand noemen we de carenperiode.

CM Oostende biedt een extra dagvergoeding. Als je langer dan één maand ziek bent, dan biedt CM Oostende je een dagvergoeding vanaf de vijftiende ziektedag.

### De tweede tot en met de twaalfde maand

Vanaf de tweede maand arbeidsongeschiktheid heb je recht op uitkeringen. Het gaat om forfaitaire, vaste bedragen (\*) op basis van het zesdagenstelsel. Zelfstandigen met gezinslast krijgen een hoger dagbedrag dan zelfstandigen zonder gezinslast.

Sinds 1 januari 2004 houdt men tijdens het eerste jaar arbeidsongeschiktheid een bedrijfsvoorheffing van 11,11 % in op de ziekte-uitkering. Dat gebeurt ook voor de uitkeringen voor moederschapsbescherming en adoptieverlof.

### Na één jaar arbeidsongeschiktheid

Vanaf het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid begint de periode van invaliditeit. Er wordt dan een onderscheid gemaakt tussen zelfstandigen die **hun eigen zaak moesten stopzetten** en **zelfstandigen van wie de zaak wordt voortgezet**. In het eerste geval wordt je invaliditeitsuitkering (\*) verhoogd.

Als je je bedrijf stopzet, moet je een 'gelijkstelling wegens ziekte' aanvragen bij je sociaal verzekeringsfonds.

Als je langer dan een jaar arbeidsongeschikt blijft, kun je onder bepaalde voorwaarden een **Verhoogde Tegemoetkoming** aanvragen. CM biedt je hierbij hulp op maat aan. De maatschappelijk werkers van CM informeren je over de bestaande sociale en financiële voordelen en diensten. Die persoonlijke service is een unieke troef van CM.

(\*) De precieze bedragen van uitkeringen bij ziekte of ongeval vind je op de bijgevoegde bladwijzer.

### Hoe aanvragen?

Samen met de behandelende arts moet je het attest '**Aangifte van arbeidsongeschiktheid**' invullen. Binnen de 28 kalenderdagen na de begindatum van je arbeidsongeschiktheid moet je dat attest versturen per post naar de adviserend geneesheer van je CM-ziekenfonds. Doe dat **niet via de CM-brievenbus**, want de poststempel bepaalt of de aangifte tijdig gebeurd is. Doe je laattijdig aangifte, dan verlies je 10 % van je uitkeringen voor de periode van laattijdigheid.

## De administratie en betaling

- Op basis van het medisch attest zal de adviserend geneesheer je arbeidsongeschiktheid 'voorlopig' erkennen. In uitzonderlijke gevallen kan een verslag opgevraagd worden via de Rijksdienst voor Sociale Verzekering van Zelfstandigen (RSVZ).
- Vervolgens ontvang je van CM een inlichtingenblad en een attest 'Verklaring van arbeidsongeschiktheid' (administratief luik), dat je moet invullen. Op basis van die documenten kan de adviserend geneesheer je arbeidsongeschiktheid definitief erkennen of weigeren. CM zorgt dan voor de betaling van je uitkeringen. Dat gebeurt op het einde van elke maand door overschrijving op je bankrekening.
- Je ontvangt van CM ook een '**Inkomensverklaring - formulier 225**' (bepalen van gezinslast uitkeringen), een **bericht van werkhervatting** en een nieuwe '**Verklaring van arbeidsongeschiktheid**'. Verstuur het bericht van werkhervatting naar CM binnen de 8 dagen na het einde van je arbeidsongeschiktheid.

De 'Verklaring van arbeidsongeschiktheid' kun je later gebruiken als je zou hervallen of weer arbeidsongeschikt zou worden.

## Herval

Als je binnen de 14 dagen na het einde van je ziekte weer ziek wordt, spreken we van herval. Als je langer dan een jaar ziek was, spreken we van herval als je binnen de 3 maanden opnieuw ziek wordt. Bij herval moet je **ten laatste de tweede kalenderdag** een 'Verklaring van

arbeidsongeschiktheid' aan de adviserend geneesheer bezorgen.

## Ongeval

Bij een ongeval wordt er altijd een ongevallen-dossier opgemaakt. Je moet dus expliciet aan je ziekenfonds melden dat je arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ongeval.

Opgelet: het volledige dossier (inlichtingenblad en ongevallendossier) moet in orde zijn vooraleer een uitbetaling kan gebeuren.

## Hulp van derden

Soms kun je door ziekte, ongeval of invaliditeit dagelijkse handelingen niet meer alleen uitvoeren. Dan is hulp van anderen van groot belang. Binnen de ziekteverzekering is 'hulp van derden' een aanvullende vergoeding per dag voor werknemers en zelfstandigen die een ziekte- of invaliditeitsuitkering ontvangen, omdat men om gezondheidsredenen aangewezen is op hulp van anderen. Daar zijn echter bepaalde voorwaarden aan verbonden.

Hulp van derden kun je aanvragen via de adviserend geneesheer. De erkenning gebeurt door de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit. Je krijgt pas een erkenning als je hulp nodig hebt voor een onafgebroken periode van minstens drie maanden. Verblijf je langer dan twee maanden in het ziekenhuis, dan wordt de erkenning opgeschort.

Surf naar [www.cm.be](http://www.cm.be) voor meer informatie.

## Toegelaten deeltijdse arbeid

Als de adviserend geneesheer ermee akkoord gaat, kun je onder bepaalde voorwaarden deeltijds werken.

Meer informatie vind je in de brochure 'Arbeidsongeschikt en toch actief' die je kunt downloaden op [www.cm.be](http://www.cm.be) of kunt afhalen in je CM-kantoor.

Opgelet! Vraag altijd de toestemming van de adviserend geneesheer voor je een deeltijdse activiteit start. Zonder zijn of haar toestemming verlies je jouw recht op uitkeringen wegens arbeidsongeschiktheid.

## De maatschappelijk werker van CM

Een maatschappelijk werk(st)er reikt een helpende hand aan wie deze nodig heeft. Hij of zij luistert naar je vragen en zoekt samen met jou naar een geschikte oplossing voor je probleem. De maatschappelijk werk(st)er geeft informatie, verleent advies, bemiddelt en begeleidt. Ook voor aanvragen van tegemoetkomingen kun je rekenen op de dienst Maatschappelijk Werk. Je kunt bij de dienst Maatschappelijk Werk terecht tijdens zitdagen of op afspraak. Als je je moeilijk kunt verplaatsen, kun je een huisbezoek aanvragen.



## Uitkeringen bij moederschapsrust

Vrouwelijke zelfstandigen hebben de mogelijkheid om **8 weken moederschapsrust** (bij een meerling 9 weken) te nemen. Daarvan moet je **drie weken verplicht** opnemen, meer bepaald één week voor en twee weken na de bevalling. De overige **vijf weken** kun je **naar keuze** opnemen in periodes van zeven kalenderdagen:

- vanaf drie weken tot zeven dagen voor de vermoedelijke bevallingsdatum;
- vanaf de derde week tot 23 weken na de bevalling.

Ook meewerkende echtgenotes met mini- of volledig sociaal statuut kunnen hiervan genieten als ze minstens zes maanden in dat statuut in regel zijn met de ziekteverzekering.

## Wat moet je doen om als zelfstandige van moederschapsrust te kunnen genieten?

- Vul het formulier 'Aanvraag moederschapsuitkering zelfstandigen' in waarop je de datum vermeldt vanaf wanneer je alle activiteiten stopzet. Je kunt dat formulier downloaden op [www.cm.be](http://www.cm.be). De behandelende arts moet de vermoedelijke bevallingsdatum invullen. Op het formulier moet ook vermeld staan hoeveel weken moederschapsrust je wilt opnemen.
- Bezorg CM zo snel mogelijk een **uittreksel van de geboorteakte** (door het gemeentebestuur afgeleverd en met vermelding 'bestemd voor de ziekteverzekering') en schrijf je kindje in bij CM.

- Als je opnieuw begint te werken, bezorg CM dan ten laatste twee dagen na de werkhervatting een **bewijs van werkhervatting**.

## Bedrag

Het precieze bedrag van uitkeringen bij moederschapsrust vind je op de bijgevoegde bladwijzer.

De uitkeringen worden op twee tijdstippen betaald:

- een eerste keer binnen de maand na het einde van de verplichte rust
- een tweede keer binnen de maand na de definitieve hervatting van je activiteit

**Opgelet:** dat bedrag wordt verminderd met 11,11 % bedrijfsvoorheffing.

## Tip

Meer informatie over de wettelijke regeling in verband met zwangerschap en geboorte vind je in de brochure 'Zwangerschap en geboorte', verkrijgbaar in je CM-ziekenfonds of via [www.cm.be](http://www.cm.be).

Elke zelfstandige heeft bij moederschapsrust recht op 105 cheques voor huishoudhulp. Hiermee kun je hulp betalen in het huishouden, voor het bereiden van maaltijden, schoonmaak, was, strijk of boodschappen. De cheques kun je aanvragen bij je sociaal verzekeringsfonds. Je krijgt dan de nodige inschrijvingsformulieren samen met de voorwaarden voor de toekenning van de dienstencheques.

Cheques aanvragen kan vanaf de zesde maand van de zwangerschap en uiterlijk tot het einde van de vijftiende week na de bevalling.

Surf naar [www.cm.be](http://www.cm.be) of ga langs in je CM-kantoor voor de folder 'Arbeidsongeschikt, zelfstandigen & vrije beroepen'.



## Verlenging van de moederschapsrust bij hospitalisatie van de pasgeborene

Als je kindje na de geboorte langer dan zeven dagen ononderbroken gehospitaliseerd wordt, kun je een aanvraag tot verlenging van de moederschapsrust indienen. De moederschapsrust wordt dan verlengd met het aantal volledige weken hospitalisatie van de pasgeborene, verminderd met de eerste zeven dagen en bedraagt maximaal 24 weken.

Deze verlenging begint op de dag na de verplichte twee weken nabevallingsrust. Na de verlenging wegens hospitalisatie kunnen de andere facultatieve weken rust worden opgenomen.

Dien je aanvraag in bij je CM-ziekenfonds binnen de vijftien dagen na de geboorte van je kindje door middel van een attest waarop de duur van de hospitalisatie van je kindje wordt vermeld. Dat attest kun je verkrijgen in de verpleeginstelling.

Aan het einde van de verlenging dien je een nieuw attest in waarop de effectieve hospitalisatieperiode van het kindje is vermeld.

## Vaderschapsverlof bij overlijden van de moeder

De mogelijkheid bestaat om een gedeelte van de moederschapsrust om te zetten in vaderschapsverlof bij overlijden van de moeder.

De moeder en de vader moeten beide zelfstandigen zijn en moeten beide voldoen aan de voorwaarden om recht te hebben op uitkeringen.

De week waarin de moeder overlijdt, behoort nog tot de moederschapsrust van de moeder. Het vaderschapsverlof begint de week daarna. De vader heeft recht op de weken verplichte en facultatieve nabevallingsrust die de moeder niet heeft kunnen opnemen.

## Adoptieverlof

Zelfstandigen die een kind adopteren hebben recht op adoptieverlof. De duur ervan varieert naargelang de leeftijd van het kind.

### Duur

- Tot de leeftijd van acht jaar  
Als het kind jonger is dan drie jaar bij het begin van het adoptieverlof, mag dat verlof maximaal zes weken duren.  
Bij adoptie van een kind tussen drie en acht jaar mogen vier weken opgenomen worden. Wordt het kind acht jaar tijdens het adoptieverlof, dan stopt dat verlof op de dag dat het kind jarig is.
- Zware handicap  
Als het kind een zware handicap of een ernstige aandoening heeft, kan de maximumduur van het verlof verdubbeld worden.
- Minstens een week  
Wie geen gebruik wil maken van het maximale aantal weken adoptieverlof moet minstens een week of een veelvoud daarvan opnemen.
- Voor beide ouders  
Als twee ouders die zelfstandig zijn een kind adopteren, hebben ze allebei recht op adoptieverlof.

# Ziekenhuisopname

- **Aaneengesloten periode**  
Het verlof moet in een aaneengesloten periode opgenomen worden en aanvangen binnen de twee maanden na inschrijving van het kind in de hoofdverblijfplaats.

## Aanvraag en procedure

Dien een schriftelijke aanvraag in bij je CM- ziekenfonds. Dat kan ten vroegste op de datum van indiening van het verzoekschrift bij de bevoegde rechtbank of, bij gebrek eraan, vanaf de datum van ondertekening van de adoptie-akte. De aanvraag moet uiterlijk worden ingediend op de dag van inschrijving van het kind in de hoofdverblijfplaats. Aanvragen na deze datum zijn niet ontvankelijk. Je krijgt van het ziekenfonds een formulier dat je zo snel mogelijk ingevuld moet terugsturen, samen met de gevraagde bewijsstukken.

## Uitkering

Het precieze bedrag vind je op de bijgevoegde bladwijzer. Uiterlijk een maand na het adoptieverlof ontvang je van je CM-zielenfonds het volledige bedrag, verminderd met 11,11% bedrijfsvoorheffing.

## CM, je partner bij hospitalisatie

Als je je wilt beschermen tegen hoge ziekenhuiskosten, kun je aansluiten bij de voordelige **CM-hospitalisatieverzekeringen**.

- **CM-Hospitaalplan** betaalt je het overgrote deel van je hospitalisatiekosten terug tegen een heel voordelige bijdrage. Zo houd je geen financiële kater over aan een ziekenhuisopname of een ernstige ziekte.

- **CM-Hospitaalplus** is een forfaitaire verzekering die je afzonderlijk of samen met het CM-Hospitaalplan of een andere hospitalisatieverzekering kunt afsluiten. Je betaalt een kleine bijdrage en in ruil betaalt CM je bij elke ziekenhuisopname een vaste tegemoetkoming per dag, vanaf de eerste hospitalisatiedag.

Meer weten over de CM-hospitalisatieverzekeringen?

Surf naar [www.cm.be/hospitalisatieverzekering](http://www.cm.be/hospitalisatieverzekering) of maak een afspraak in je CM-kantoor.

## Tip

In het ziekenhuis opgenomen worden is meestal geen pretje. Naast de fysieke en mentale zorgen volgt vaak nog een gepeperde ziekenhuisrekening. In de CM-brochure 'Ziekenhuis: opname en ontslag' lees je wat een ziekenhuisbezoek zoal met zich meebrengt. Vraag ernaar in het CM-kantoor in je buurt of download de brochure op [www.cm.be](http://www.cm.be).

## Aanvullende voorzieningen

Het wettelijk sociaal statuut voor zelfstandigen is relatief sober uitgewerkt. De wetgever heeft dat ook zo gewild. Als zelfstandige moet je namelijk voldoende financiële ruimte hebben om je onderneming uit te bouwen (je eerste vorm van sociale zekerheid). Daarom houdt de wetgever de sociale bijdragen binnen de perken.

Tegenover die relatief beperkte wettelijke sociale zekerheid staat de mogelijkheid om voor jezelf en je gezinsleden op een fiscaal aantrekkelijke manier aanvullende maatregelen te treffen.

### Op het vlak van pensioenen

Om je toekomstig pensioen op te trekken is het aangewezen om bijkomend te sparen. Het vrij aanvullend pensioen voor zelfstandigen (VAP) is daarvoor zonder twijfel de meest aangewezen spaarformule. De bijdragen voor je VAP zijn fiscaal aftrekbaar als bedrijfslast en ook de uitkeringen genieten een heel voordelige, fiscale behandeling. De keuze voor een sociaal VAP garandeert je bovendien de voortzetting van je aanvullend pensioen als je langdurig arbeidsongeschikt wordt.

### Op het vlak van ziekte-uitkeringen

Bij arbeidsongeschiktheid of invaliditeit heb je recht op forfaitaire, wettelijke uitkeringen. Die zullen vaak niet volstaan. Je kunt die wettelijke uitkeringen daarom aanvullen met een verzekering gewaarborgd inkomen.

Voor meer informatie over de manier waarop je sociale bescherming op maat opbouwt (via een combinatie van de wettelijke verzekering en aanvullende voorzieningen) kun je het best terecht bij de sociale verzekeringsfondsen waarmee CM samenwerkt: Acerta en Zenito.



# We zijn er voor jou!

## **CM Antwerpen**

Molenbergstraat 2, 2000 Antwerpen  
Tel. 03 221 93 39  
antwerpen@cm.be

## **CM Brugge**

Oude Burg 19, 8000 Brugge  
Tel. 050 44 05 00  
brugge@cm.be

## **CM Leuven**

Platte-Lostraat 541, 3010 Kessel-Lo  
Tel. 016 35 27 65  
zelfstandigen.leuven@cm.be

## **CM Limburg**

Prins Bisschopssingel 75, 3500 Hasselt  
Tel. 011 28 02 11  
limburg@cm.be

## **CM Mechelen**

Antwerpsesteenweg 261, 2800 Mechelen  
Tel. 015 21 58 11  
mechelen@cm.be

## **CM Midden-Vlaanderen**

Martelaarslaan 17, 9000 Gent  
Tel. 09 267 52 90  
zelfstandigen.mvl@cm.be

## **CM Oostende**

Ieperstraat 12, 8400 Oostende  
Tel. 059 55 26 11  
zelfstandigen.oostende@cm.be

## **CM Roeselare-Tielt**

Beversesteenweg 35, 8800 Roeselare  
Tel. 051 26 53 00  
roeselaretielt@cm.be

## **CM Sint-Michielsbond**

Haachtsesteenweg 1805, 1130 Brussel  
Tel. 02 240 86 11  
st.michielsbond@cm.be

## **CM Turnhout**

Korte Begijnenstraat 22, 2300 Turnhout  
Tel. 014 40 34 36  
servicezelfstandigen.turnhout@cm.be

## **CM Waas en Dender**

de Castrodreef 1, 9100 Sint-Niklaas  
Tel. 03 760 38 11  
zelfstandigen.waasendender@cm.be

## **CM Zuid-West-Vlaanderen**

Sint-Janslaan 10, 8500 Kortrijk  
Tel. 056 26 63 18  
zelfstandigen.zwvl@cm.be

[www.cm.be](http://www.cm.be)

### Onze partners

#### **Acerta – Sociaal Verzekeringsfonds**

Groenenborgerlaan 16, 2610 Wilrijk  
Tel.: 078 15 71 00 – Fax: 03 829 23 86  
svf.antwerpen@acerta.be  
[www.acerta.be](http://www.acerta.be)



#### **Zenito – Sociaal Verzekeringsfonds**

Spastraat 8, 1000 Brussel  
Tel.: 02 238 04 11 - Fax: 02 230 87 58  
sociaalverzekeringsfonds@zenito.be  
[www.zenito.be](http://www.zenito.be)



Deze folder is een realisatie van CM.

Deze folder is louter informatief. Er kunnen geen rechten aan ontleend worden.

V.U.: Luc De Kerf

Haachtsesteenweg 579, postbus 40, 1031 Brussel

© CM - mei 2011

**Ben je al CM-lid, dan weet je dat je op CM kunt rekenen.  
Ben je nog geen lid, dan nodigen wij je uit om onze troeven  
te leren kennen. Ga langs in het CM-kantoor in je buurt  
of surf naar [www.cm.be](http://www.cm.be).**



**CM.** Op uw gezondheid.