

Bezahlen Sie Ihren CM-Beitrag

Wenn Sie den CM-Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können Sie dieses Paket nicht länger nutzen. Dann haben Sie keinen Anspruch mehr auf die Dienstleistungen und Vorteile der CM. Bezahlen Sie daher rechtzeitig und vermeiden Sie den Ausschluss.



CM-Beitrag

CM verfügt über ein umfangreiches Paket von **Dienstleistungen und Vorteilen**: zusätzliche Erstattung von Brillen und Linsen, Reiseschutz, Krankentransport, Mutterfürsorge usw. Die vollständige Übersicht finden Sie auf www.cm.be/voordelen.

Sie haben Anspruch auf diese Dienstleistungen und Vorteile unter der Bedingung, dass Sie den CM-Beitrag bezahlt haben.

Was geschieht, wenn Sie den CM-Beitrag nicht bezahlen?

Wie andere Krankenkassen auch ist die CM verpflichtet, gegen Zahlungsrückstände vorzugehen. Wenn Sie den CM-Beitrag über einen Zeitraum von 24 Monaten nicht bezahlen, werden Sie von der Nutzung der Dienstleistungen und Vorteile der CM ausgeschlossen. **Die CM ist in diesem Fall gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Mitgliedschaft zur Nutzung der Dienstleistungen und Vorteile zu beenden.**

Folgen

Wartezeit für neuen Beitritt zur Nutzung der Dienstleistungen und Vorteile der CM

Wenn Ihre Mitgliedschaft zur Nutzung der Dienstleistungen und Vorteile der CM beendet ist, haben Sie keinen Anspruch mehr auf Erstattungen oder werden bestimmte Dienstleistungen teurer. Ein neuer Beitritt ist möglich, aber dann müssen Sie eine Wartezeit von 24 Monaten durchlaufen. In diesem Zeitraum müssen Sie den CM-Beitrag ohne Anspruch auf die Erstattungen und ohne Anspruch auf ermäßigte Tarife für CM-Mitglieder für Dienstleistungen wie Krankentransport, häusliche Betreuung von kranken Kindern, Ankauf von Inkontinenzmaterial usw. bezahlen.

Beitritte zu CM-Versicherungen

CM-Mitglieder, die Versicherungen der CM abgeschlossen haben (CM-MediKo Plan, CM-Hospitaalplan, CM-Hospitaalfix oder CM-Hospitaalfix Extra) werden **auch diesen Versicherungsschutz verlieren**. Auch das ist eine gesetzliche Pflicht der CM bei Nichtzahlung des CM-Beitrags. Sie können die Versicherungen der CM erst dann wieder abschließen, nachdem alle Beitrittsbedingungen erfüllt sind und Sie müssen neue Wartezeiten durchlaufen. Die Höhe der Prämie wird auf Basis des neuen Beitritts festgelegt und deshalb kann Ihr Beitrag höher sein.

Für den **CM-Hospitaalplan** gilt erneut der vorhergehende Zustand. Der Zeitraum, in dem eine frühere Erkrankung oder eine Schwangerschaft berücksichtigt wird, muss also erneut durchlaufen werden.

'Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. Zij is louter indicatief bedoeld.'
Uitgifte: Januari 2023 – Duits – Betaal je CM-bijdrage op tijd

Heb je een klacht? Laat het ons weten via www.cm.be/klachten of contacteer een CM-medewerker. Met jouw reactie verbeteren we immers onze service. Wij garanderen een eerste reactie binnen de zeven dagen en de volledige behandeling van je klacht binnen de 30 dagen.

Ein erneuter Beitritt zum **CM-MediKo Plan** ist erst 3 Jahre nach Beendigung des vorigen Beitritts möglich.

Gut zu wissen

Bei Beendigung der Mitgliedschaft für die Dienstleistungen und Vorteile der CM **behalten** Sie den Anspruch auf **Erstattung der Gesundheitsfürsorge** (beispielsweise Erstattung nach einer Konsultation beim Hausarzt), unter der Bedingung, dass Sie diesbezüglich alle Bedingungen erfüllt haben.

Überfällige Beiträge werden **über die Krankenkassen hinweg** berücksichtigt. Wenn Sie in einem Zeitraum von 24 Monaten bei verschiedenen Krankenkassen angeschlossen waren, müssen die Außenstände bei beiden Krankenkassen bezahlt werden, bevor Sie erneut Anspruch auf die Dienstleistungen und Vorteile der CM haben können.

Wer die CM-Beiträge nicht rechtzeitig bezahlt, erhält verschiedene **Erinnerungen**, bevor die CM zur Beendigung der Mitgliedschaft übergeht. Wenn die Zahlungen fast 24 Monate überfällig sind, erhalten Sie eine **letzte Mahnung**.