

Plătește-ți la timp contribuția la

Dacă nu plătești la timp contribuția la CM, ți se va suspenda dreptul de a beneficia de acest pachet. Astfel, nu vei mai avea dreptul la niciunul dintre serviciile și beneficiile oferite de fondul CM. Plătește deci la timp și evită să fi exclus.



Contribuția la fondul CM

Fondul CM are un pachet extins de **servicii și beneficii**: decontarea lentilelor sau ochelarilor, asigurare călătorii, transport bolnavi, asistență maternală, etc. Lista completă o găsești la www.cm.be/voordelen. Poți apela la aceste servicii și beneficii cu condiția să plătești la timp contribuția la fondul CM.

Ce se întâmplă dacă nu plătești contribuția CM?

La fel ca și alte contribuții la fondul de sănătate, CM are obligația de a anunța restanțele la plată. Dacă nu plătești contribuția la fondul CM pe o perioadă de 24 de luni, abonamentul dvs. la serviciile și beneficiile CM se suspendă. **CM este obligat prin lege, în astfel de situații, să vă rezilieze contractul de servicii și beneficii.**

Urmări

Timp de așteptare pentru aderare nouă la serviciile și beneficiile oferite de CM

Dacă vi se suspendă aderarea la serviciile și beneficiile CM, nu mai aveți dreptul la decontarea anumitor sume sau anumite servicii vor fi mai scumpe. Este posibil să aderați din nou, dar va fi nevoie de o perioadă de așteptare de 24 de luni. În această perioadă, va trebui să plătiți contribuțiile la CM dar nu veți avea dreptul la decontări sau la tarife reduse pentru membrii CM la servicii precum transportul bolnavilor, îngrijitoare la domiciliu pentru copiii bolnavi, achiziție materiale incontinență, ...

Aderări la asigurări CM

Membrii CM care deja sunt înscrși la fondul de asigurări CM (CM-MediKo Plan, CM-Hospitaalplan, CM-Hospitaalfix sau CM-Hospitaalfix Extra) vor pierde **și aceste planuri de asigurare**. CM are prin lege această obligație în caz de neplată a contribuției CM. Te poți înscrie din nou la fondul de asigurări CM doar după ce s-au îndeplinit toate obligațiile de aderare și au trecut noile perioade de așteptare. Prima va fi stabilită pe baza noii aderări și este posibil să fie mai mare.

Pentru **Planul de spitalizare CM (CM-Hospitaalplan)**, se va aplica din nou situația dinainte, deci va trebui să trecă din nou perioada în care se ține cont de o afecțiune anterioară sau graviditate.

Reînscriserea la **CM-MediKo Plan** este posibilă doar după 3 ani de la sistarea aderării anterioare.

Bine de știut

La finalul aderării la serviciile și beneficiile CM, **îți păstrezi** dreptul de **restituire a costurilor medicale plătite** (de exemplu ți se restituie costurile cu un consult la medicul de familie), cu condiția să fi fost în regulă înainte de aceasta.

Contribuțiile restante sunt verificate **la toate fondurile de asigurări**. Dacă într-o perioadă de 24 de luni ai fost asigurat la mai multe fonduri de sănătate, trebuie să fie achitate restanțele la ambele fonduri de sănătate înainte de a putea beneficia din nou de serviciile și beneficiile CM.

Cine nu este în ordine cu plata contribuției la CM primește **somații** de plată înainte ca CM să treacă la sistarea aderării. Când aveți deja restanțe la plată de aproape 24 de luni, veți primi o **ultimă somație**.