

2.3. Vorherige Krankenkasse - Sozialversicherung

Ich erkläre (nur ein Kästchen ankreuzen)

- bei der HKIV als Person zu Lasten eingetragen gewesen zu sein, Mitgliedsnummer
06 ____ - ____ - ____ - ____
- bei einer anderen Krankenkasse eingetragen gewesen zu sein
Name, Adresse und Zulassungsnummer (3 Ziffern) dieses Versicherungsträgers

Vignette genügt

Als Mitglied

Person zu Lasten von

Name und Vorname:

Nummer des Nationalregisters: □□□□□□.□□□□.□□□

- einem ausländischen Sozialversicherungssystem unterlegen zu haben

In welchem Land?

Name der Sozialversicherungseinrichtung?

Adresse:

In diesem Land zuletzt ausgeübte Tätigkeit?

Diese Tätigkeit wurde beendet am □□/□□/□□□□ (TT/MM/JJJJ)

- bis □□/□□/□□□□ Mitglied bei einem anderen belgischen
Krankenversicherungssystem zu Lasten einer der Mitgliedstaaten des EWR* oder einer in Belgien
ansässigen Einrichtung europäischen Rechts, gewesen zu sein.

Name der Einrichtung:

Adresse:

Telefon:.....

- Der belgischen Sozialversicherung unterlegen zu haben, aber nie in einer Krankenkasse
eingetragen gewesen zu sein.

- Nie einer Sozialversicherung unterlegen zu haben.

2.4. Verpflichtung

Ich verpflichte mich, der HKIV sofort jegliche Adressänderung, Änderung meiner Kontaktadresse oder
Adresse meiner Hausgemeinschaft, sowie Änderungen, die meine Eigenschaft, mein Statut oder mein
Einkommen betreffen, mitzuteilen.

Datum: □□/□□/□□□□ (TT/MM/JJJJ)

Unterschrift, mit dem Zusatz „gelesen und genehmigt“ vor der Unterschrift, wenn Sie dieses Dokument
nicht eigenhändig ausgefüllt haben.

*Algerien, Bosnien-Herzegowina, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großherzogtum Luxemburg, Irland, Island, Italien, Kroatien, Liechtenstein, Litauen, Malta, Mazedonien, Montenegro, die Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, die Schweiz, Serbien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Tunesien, die Türkei, Ungarn, das Vereinigte Königreich, Zypern.

TEIL 3: Zusammensetzung des Haushalts – Personen zu Lasten

A. Ehepartner(in) (nur auszufüllen, wenn der Partner eine Person zu Lasten ist)

Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

B. Mitbewohner(in) Person/Partner (nur auszufüllen, wenn die Person eine Person zu Lasten ist)

Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

C. Kinder zu Ihren Lasten :

1. Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

2. Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

3. Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

4. Name und Vorname:

Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W

Nationalität:

Nummer des Nationalregisters: ..

5. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .

6. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: . (rechts oben auf der SIS-Karte)

7. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .

D. Aszendenten (mitwohnende Eltern, Großeltern,... die als Personen zu Lasten eingetragen werden)

1. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .

2. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .

E. Familienangehörige, die im Ausland wohnen

1. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .

2. Name und Vorname:
Geburtsdatum: // (TT/MM/JJJJ) Geschlecht: M W
Nationalität:
Nummer des Nationalregisters: .