



Hilfskasse für Kranken- und Invalidenversicherung
Regionaldienst :

Eigenes Anmeldeformular

für den Besitzer einer Europäischen Krankenversicherungskarte
(oder ein gleichgestelltes bilaterales Dokument)

Allgemeine Angaben

Name:

Vorname:

Geburtsdatum: Nationalität: Geschlecht: M W

E-Mail:

Telefon:

Offizielle Anschrift im Ausland

Straße: Nr.

Postleitzahl: Ort:

Land:

Kontaktanschrift in Belgien (fakultativ)

Straße: Nr.

Postleitzahl: Ort:

Bankkontonummer

IBAN :

BIC :

Kontoinhaber:

Grund des Aufenthaltes

- Arbeit (Bitte Kopie des Arbeitsvertrags beifügen)
- Studien
- Urlaub
- Geplante Behandlungen
- Endgültige Niederlassung in Belgien
- Andere:.....

Wenn schon Pflegeleistungen erhalten wurden, bitten wir sie die Bescheinigungen diesem Formular bei zu fügen.

Datum:/...../.....

Unterschrift:.....