



Unsere Zusätzlichen Dienste 2024

Rundum immer da.



Das Plus der Freien

Die **Zusätzlichen Dienste** der Freien Krankenkasse sehen Erstattungen für Leistungen vor, die nicht oder nur teilweise durch den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gedeckt sind. Durch diese zusätzliche Kostenübernahme möchten wir einen Mehrwert für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden erreichen.

Dank dieses Plus der Freien können Sie auf rund **70 Leistungen und Erstattungen** zurückgreifen für einen monatlichen Betrag von **12 €**, unabhängig von der Anzahl der mitversicherten Personen. Diese haben kostenlosen Anspruch auf die für sie vorgesehenen Leistungen.



Diese Broschüre dient nur zu Informationszwecken. Sie stellt keine Anspruchsberechtigung dar. Für die Rechte und Pflichten der Mitglieder ist ausschließlich die Satzung der Krankenkasse maßgebend.

Inhalt

Eltern werden

4

Heranwachsende Kinder

5-7

Für alle, jederzeit

8-13

Chronische/Schwere Krankheit

14

Rettungs- und Krankentransport

15-16

Häusliche Pflege

17

Aufenthalt in einer Einrichtung

18

Unterstützte Projekte

19

Das Anrecht auf Erstattungen wird nach einer Mitgliedschaft von 6 Monaten eröffnet. Die Wartezeit entfällt, falls sie bereits bei einer früheren Krankenkasse für einen gleichwertigen Dienst erfüllt wurde.

☆ Die mit diesem Symbol gekennzeichneten Leistungen sind an verschiedene Bedingungen geknüpft. Nähere Informationen finden Sie auf unserer Website www.freie.be.



Rundum Familie.



Eltern werden

Geburt oder Adoption

350 €	Geburts- oder Adoptionsprämie
50 €	Geburtsvorbereitungs- oder Rückbildungskurse
50 €/Jahr	Babyfürsorge oder Förderung der motorischen Entwicklung (z.B. Babymassage oder Babyschwimmen), begrenzt auf die ersten beiden Lebensjahre des Kindes

Behandlungen und Arzneimittel

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlungen (Globale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstattbare Medikamente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
100 €/Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten

Vorsorge

15 €	Hörtest bei Neugeborenen zur Früherkennung von Hörschäden
30 €/Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten

Heranwachsende Kinder

Ambulante Behandlungen

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlungen (Globale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstattbare Medikamente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
50 €	IQ-Test, der im Hinblick auf den Bedarf einer logopädischen Behandlung durchgeführt wird
3.000 €/Jahr	Logopädie: 15 €/Sitzung, bis zu 200 Sitzungen pro Jahr
375 €/Jahr	Behandlung im Tomatiszentrum: 3,75 €/Sitzung, bis zu 100 Sitzungen pro Jahr
15 €/Sitzung	ergotherapeutische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr
15 €/Sitzung	psychomotorische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr
80 €/2 Jahre	Orthesen, die zur Behebung von Fehlstellungen an Zehen und Füßen dienen und bspw. von einem Podologen, Posturologen, Orthopäden oder Bandagisten geliefert werden: 50 % der Kosten, bis zu 80 €/Orthese, alle 2 Jahre
30 €/5 Jahre	Gehörschutz auf Maß, geliefert von einem Akustiker
50 €/2 Jahre	podologische Einlagen, geliefert von einem Posturologen oder Podologen: 25 €/Einlage, bis zu 2 Einlagen, alle 2 Jahre
20 €/Sitzung	Behandlungen bei einem Osteopathen (D.O.), Chiropraktiker (D.C.) oder Akupunkteur: bis zu 8 Sitzungen pro Jahr pro Behandlungsmethode

Psychologie

20 € bzw. 15 €/Sitzung	* psychologische Behandlung für Einzelsitzungen sowie für Paar- und Familientherapien: für die ersten 20 Sitzungen im Kalenderjahr 20 €/Sitzung, danach 15 €/Sitzung
-------------------------------	--

** Erstattung gilt nicht für Behandlungen in einer Rehabilitationseinrichtung oder in einem bezuschussten öffentlichen Zentrum.*

Sehschwäche

50 €/Jahr	angepasstes Spezialgestell für Kinder bis 4 Jahre
150 €/Jahr	* Brillen oder Kontaktlinsen für Kinder bis 18 Jahre: 25 € (Dioptrie $\leq \pm 4$) oder 75 € (Dioptrie $> \pm 4$) pro Glas oder Linse, bis zu 2 Gläser oder Linsen pro Jahr
30 €	** Erstmessung durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten
360 €/Jahr	** optometrisches Visualtraining durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten: 30 €/Sitzung, bis zu 12 Sitzungen pro Jahr

* Verordnung des Augenfacharztes sowie Lieferbescheinigung des Optikers erforderlich.

** Rechnung des Funktional-Optometristen oder Orthoptisten erforderlich.

Kieferorthopädie

250 €	kieferorthopädische Behandlung „erster Absicht“ für Kinder bis zum 9. Geburtstag: 2 Teilzahlungen von je 125 € parallel zur gesetzlichen Erstattung (Kodenummern 305933 und 305955) (Mitteilung vor dem 9. Geburtstag erforderlich)
800 €	kieferorthopädische Behandlung für Jugendliche: 2 Teilzahlungen von je 400 € parallel zur gesetzlichen Erstattung (Kodenummern 305631 und 305675) (Mitteilung vor dem 15. Geburtstag erforderlich)

Arzneimittel

100 %	vollständige Erstattung der Eigenanteile für Kinder bis 18 Jahre für ambulante medizinische und paramedizinische Behandlungen (Globale Medizinische Akte erforderlich) sowie für erstattbare Medikamente (außer Kat. D), nachdem diese 12,50 €/Jahr übersteigen
30 €/Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten
100 €/Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten
100 €/Jahr	Neurodermitis und Psoriasis (Schuppenflechte) bei Kindern bis 18 Jahre: Mittel für die tägliche Pflege zur Regeneration der Haut oder Mittel zur Linderung des Juckreizes (Bescheinigung erforderlich, dass die Erkrankung seit mind. 6 Monaten vorliegt)

Ernährungsberatung

15 €/Sitzung

Ernährungsberatung durch eine(n) anerkannte(n) Ernährungsberater(in), ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr

Hippotherapie

300 €/Jahr

Hippotherapie für Kinder mit Beeinträchtigung bis 18 Jahre: 15 €/reittherapeutische oder pädagogische Einzelstunde, bis zu 20 Einheiten pro Jahr ☆

Betreuung und Ferienaktivitäten

100 €/Jahr

Teilnahme an organisierten Ferienaktivitäten während der Schulferien: 5 €/Tag, bis zu 20 Tage pro Jahr für Kinder bis 18 Jahre sowie für die ehrenamtlichen Animatoren dieser Aktivitäten bis 25 Jahre

1.500 €/Jahr

Betreuung von kranken Kindern bis 12 Jahre: 5 €/Stunde, bis zu 300 Stunden pro Jahr ☆



Für Personen mit Behinderung, die Ferienaufenthalte wahrnehmen, welche durch eine Organisation für Menschen mit Behinderung organisiert werden, sehen wir eine Erstattung in Höhe von 12,50 € pro Tag vor.





Rundum
geschützt.

Für alle, jederzeit

Psychologie

**20 € bzw.
15 €/Sitzung**

* psychologische Behandlung für Einzelsitzungen sowie für Paar- und Familientherapien: für die ersten 20 Sitzungen im Kalenderjahr 20 €/Sitzung, danach 15 €/Sitzung

** Erstattung gilt nicht für Behandlungen in einer Rehabilitationseinrichtung oder in einem bezuschussten öffentlichen Zentrum.*

Ambulante Behandlungen

24 €/Jahr

posturologische Behandlung: 12 €/Behandlung, bis zu 2 Behandlungen pro Jahr

30 €/5 Jahre

Gehörschutz auf Maß, geliefert von einem Akustiker

15 €/Sitzung

ergotherapeutische Behandlung, ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr

50 €/Jahr

neuropsychologischer Test durch einen selbstständigen Neuropsychologen, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist

20 €/Jahr

ambulantes Schlaflabor: 50 % der Kosten ☆

100 €/Jahr

orthopädisches Material, das in der Notaufnahme oder im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt verschrieben wurde

Gesunde Füße

**56 € bzw.
80 €/Jahr**

medizinische Fußpflege: 7 €/Behandlung bzw. 10 €/Behandlung für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 8 Behandlungen pro Jahr

72 €/Jahr

podologische Behandlung: 12 €/Behandlung, bis zu 6 Behandlungen pro Jahr

50 €/2 Jahre

podologische Einlagen, geliefert von einem Posturologen oder Podologen: 25 €/Einlage, bis zu 2 Einlagen, alle 2 Jahre

80 €/2 Jahre

Orthesen, die zur Behebung von Fehlstellungen an Zehen und Füßen dienen und bspw. von einem Podologen, Posturologen, Orthopäden oder Bandagisten geliefert werden: 50 % der Kosten, bis zu 80 €/Orthese, alle 2 Jahre

Zahnpflege

**175 €/
7 Jahre**

feste Prothese oder Implantat (ungeachtet des Alters) oder herausnehmbare Prothese vor dem 50. Geburtstag



Für Zahnpflege und Zahnersatz können Sie sich zusätzlich versichern, indem Sie die Zahnpflegeversicherung **Dentalia Up** abschließen. Für weitere Informationen besuchen Sie unsere Website www.freie.be



 **Dentalia
Up**

Sehschwäche

175 €/4 Jahre

* Brille oder Kontaktlinsen (ab 18 Jahre); bis zu 175 €

250 €/Jahr

* Augenprothese

500 €

** refraktive Laser-OP: 250 €/Eingriff, bis zu 2 Eingriffe

500 €

** operatives Einsetzen von Linsen: 250 €/Eingriff, bis zu 2 Eingriffe

1.000 €

** notwendiger ambulanter Augeneingriff (z.B. Hornhauttransplantation) durch einen Facharzt außerhalb eines Krankenhaus- oder Tagesaufenthaltes, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist: 50 % der Kosten, bis zu 1.000 €/Eingriff

30 €

** Erstmessung durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten

360 €/Jahr

** optometrisches Visualtraining durch einen spezialisierten Funktional-Optometristen oder Orthoptisten: 30 €/Sitzung, bis zu 12 Sitzungen pro Jahr

** Verordnung des Augenfacharztes sowie Lieferbescheinigung des Optikers erforderlich.*

*** Rechnung des Augenfacharztes bzw. des Funktional-Optometristen oder Orthoptisten erforderlich.*

Alternative Therapien

20 €/Sitzung	Behandlungen bei einem Osteopathen (D.O.); bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
20 €/Sitzung	Behandlungen bei einem Chiropraktiker (D.C.); bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
20 €/Sitzung	Behandlungen bei einem Akupunkteur; bis zu 8 Sitzungen pro Jahr
100 €/Jahr	homöopathische Arzneimittel, die von einem Arzt verschrieben werden: 50 % der Kosten
100 €	Mindfulness- oder Achtsamkeitstraining, unter Anleitung einer ausgebildeten Fachkraft

Erste-Hilfe-Kurse

100 %	Erste-Hilfe-Kurse und Reanimationskurse, die vom Belgischen Roten Kreuz oder von der VoG „Retten macht Schule“ organisiert werden
--------------	---



Dringende Pflege im Ausland

75 %	für ambulante Behandlungen während eines zeitweiligen Aufenthalts: 75 % des Rechnungsbetrags, auf Vorlage der Rechnungen und Zahlungsbelege
100 %	bei plötzlichem Krankenhausaufenthalt: vollständige Erstattung während der ersten 15 Tage (Verlängerung, falls nach dieser Frist kein Rücktransport möglich ist)



Die Hilfszentrale Mediphone Assist steht Reisenden im Notfall zur Seite. Die Zentrale liefert nützliche medizinische Informationen im Aufenthaltsland, organisiert Rücktransporte nach Belgien u.v.m.



+32 (0)2 778 94 94

Prävention und Gesundheitsförderung

30 €/Jahr	Vorsorgeimpfung zum Schutz gegen Infektionskrankheiten
1.125 € in 3 Jahren	spezifische Immuntherapie bei Allergien gegen Milben, Gräser- und Birkenpollen: 75 % der Impfkosten, bis zu 375 €/Jahr, während max. 3 aufeinanderfolgenden Jahren ☆
35 €/2 Jahre	Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) zur Früherkennung von Osteoporose
60 €/Jahr oder 180 €/3 Jahre	ärztlich verschriebene Verhütungsmittel, Präservative, verschreibungspflichtige Medikamente zur Behandlung von Endometriose, Teststreifen für einen Zykluscomputer, Verhütungs-Apps oder jedes 3. Kalenderjahr für Langzeitverhütungsmittel und -methoden (Spirale, Stäbchen oder Kurs „Sensiplan“)
15 €/Sitzung	Ernährungsberatung durch eine(n) anerkannte(n) Ernährungsberater(in), ohne begrenzte Anzahl der Sitzungen pro Jahr

Digitalisierte Versorgung

20 €/Jahr

Apps, die auf der Plattform mHealthBelgium aufgelistet sind

400 €

Aphasie-App begleitet von einem Logopäden: 75 % der Kosten während der ersten 3 Monate, bis zu 400 € ☆



Rundum
smart.

Chronische/Schwere Krankheit

Diabetiker



Viele Diabetespatienten können das Testmaterial zur Selbstkontrolle ihres Blutzuckerspiegels kostenlos durch die gesetzliche Krankenversicherung erhalten.

480 €/Jahr

Testmaterial zur Selbstkontrolle oder Nadeln zur Insulininjektion: 50 % der Kosten, bis zu 120 € pro Quartal

75 €/5 Jahre

Ankauf eines Blutzuckermessgerätes (ärztliche Verordnung und Rechnung erforderlich)

Fußreflexzonenmassage

120 €/Jahr

Fußreflexzonenmassage für Personen, die an einer schweren Krankheit leiden: 15 €/Behandlung, bis zu 8 Behandlungen pro Jahr ☆

Perücke

180 €/2 Jahr

Ankauf einer Perücke, die aus medizinischen Gründen notwendig ist, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist: 75 % der Kosten (ärztliche Verordnung und Rechnung erforderlich)

Herzsportgruppe

50 €/Jahr

begleitete Herzsportgruppe für Mitglieder mit einer Herzerkrankung: 50 % der Teilnahmegebühren

*Auch in schwierigen Zeiten
sind wir an Ihrer Seite.*



Rundum zur Stelle.

Rettungs- und Krankentransport

Auszahlung der Erstattung nur auf Vorlage einer ärztlichen Verordnung, Fahrtkostenerstattung nur innerhalb von Belgien oder einem der direkt angrenzenden Länder. Erstattung ausgeschlossen bei Naturkatastrophen, terroristischen Anschlägen und Extremsportarten.

Rettungstransport

100 %	Einsatz des 112-Dienstes: Rückerstattung des berechneten Betrags gemäß den entsprechenden Tarifen (gilt nicht bei anschließendem Tages- oder Krankenhausaufenthalt)
100 %	Krankenwagen (bei dringender Verlegung aus medizinischen Gründen): Rückerstattung des berechneten Betrags gemäß den entsprechenden Tarifen
100 %	Rettungshubschrauber: vollständige Rückerstattung der Kosten
75 %	Hilfeleistung der Feuerwehr beim Krankentransport: 75 % des berechneten Betrags

In diesen Fällen werden auch die Kosten für besonders ausgebildetes Begleitpersonal und die Kosten für medizinische Produkte übernommen.

Krankenwagenfahrten

80 %

Nicht dringende Krankenwagenfahrten im Rahmen einer stationären Behandlung oder Verlegungstransporte zwischen Krankenhäusern

80 %

Nicht dringende Krankenwagenfahrten im Rahmen einer ambulanten Behandlung bei einem Facharzt sowie „sitzende Transporte“ per Krankenwagen

Die Kostenerstattung für nicht dringende Krankenwagenfahrten ist begrenzt auf 2.000 €/Jahr.

Krankentransport

100 %

vollständige Erstattung der Fahrtkosten für Bus- und Bahnfahrten (2. Klasse)

0,15 €/km

private Fahrten ab 150 km (Hin- und Rückweg), abzüglich eines Eigenanteils von 10 € (außer für den Transport von Muttermilch)

0,15 €/km

organisierte Fahrdienste, bis zu 50 % des Rechnungsbetrags

0,60 €/km

Taxifahrten bzw. Pauschale von 6 € für Kurzfahrten bis zu 10 km

Die Kostenerstattung für Fahrten mit Privatwagen, öffentlichen Verkehrsmitteln, organisierten Fahrdiensten oder Taxi ist auf 200 €/Jahr begrenzt. Für den Transport von Muttermilch ist eine Erstattung bis zu 400 €/Jahr vorgesehen.



Häusliche Pflege

Familien- und Haushaltshilfe

2.000 €/Jahr

Inanspruchnahme eines Familienhilfsdienstes oder des Haushaltshilfsdienstes eines ÖSHZ: 2 €/Stunde, bis zu 1.000 Stunden pro Jahr (Schwerpflegebedürftige erhalten eine weitere Erstattung hierfür)

Pflegematerial

1.800 €/Jahr

verschiedene Nebenkosten für Schwerpflegebedürftige (Pflegestufen A, B oder C): bis zu 150 €/Monat für:

- Inkontinenzmaterial
- Pflegematerial
- Arzneimittel der Kategorie D
- Leihgebühren für technische Hilfsmittel
- Kosten für SOS-Hilfe oder Dienstleistungsschecks in Höhe von 3 €/Stunde
- Familien- oder Haushaltshilfe in Höhe von 3 €/Stunde (zzgl. zur normalen Erstattung in Höhe von 2 €/Stunde)

100 €/Jahr

Wundpflegematerial, das in den ersten 3 Monaten nach einem Aufenthalt im Krankenhaus oder in der Tagesklinik benötigt wird, falls keine Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist: 50 % der Kosten

250 €/Jahr

Blasenkatheter, zusätzlich zur Erstattung der gesetzlichen Krankenversicherung

500 €/Jahr

Stoma-Material, das in einer Apotheke oder bei einem anerkannten Bandagisten erworben wird: 50 % der Kosten

500 €/Jahr

Stuhlinkontinenzmaterial, das infolge einer Darmerkrankung benötigt und in einer Apotheke oder bei einem anerkannten Bandagisten erworben wird: 50 % der Kosten

500 €

Ankauf eines INR-Testgerätes zur Messung der Blutgerinnung: 50 % der Kosten

100 €/Jahr

Testmaterial für die Nutzung eines Blutgerinnungstestgerätes: 50 % der Kosten

240 €/Jahr

Unterhalt von Sauerstoffflaschen: bis zu 20 €/Monat

120 €/Jahr	Leihgebühren für ein Hausnotrufgerät: bis zu 10 €/Monat
100 % während 3 Monaten	Krankbetten des Roten Kreuzes: vollständige Erstattung der Leihgebühren während der ersten 3 Monate
Verleih	Hilfsmittel wie z.B. Krücken, Rollstühle, Inhaliergeräte usw. verleihen wir in unseren Geschäftsstellen (die ersten 3 Monate ohne Leihgebühr)

Aufenthalt in einer Einrichtung

Psychiatrische Abteilung

12,37 €/Tag	Aufenthalt in einer psychiatrischen Abteilung: Erstattung der Eigenanteile ab dem 16. und bis zum 90. Aufenthaltstag
--------------------	--

Krankenhaus- und Genesungsaufenthalt

600 €/Jahr	Aufenthalt der Begleitperson in einem dem Krankenhaus angegliederten Haus: bis zu 20 €/Tag, während 30 Tagen pro Jahr
980 € bzw. 1.400 €/Jahr	Genesungsaufenthalt in einem anerkannten Kurhaus, begrenzt auf 28 Tage pro Jahr: ☆ <ul style="list-style-type: none"> • nach einem stationären Krankenhausaufenthalt, einem chirurgischen Eingriff im Rahmen eines Tagesaufenthaltes oder einer Strahlen- oder Chemotherapie: 50 €/Tag • bei einer akuten und schlimmen Erkrankung, für die der Arzt eine Pflegenotwendigkeit bescheinigt: 35 €/Tag
420 €/Jahr	betreuende Begleitperson: bis zu 15 €/Tag, bis zu 28 Tage pro Jahr

Betreuung und Kurzaufenthalt für Senioren

750 € bzw. 1.000 €/Jahr	Betreuung in einem anerkannten Tageszentrum: 7,50 €/Tag bzw. 10 €/Tag für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 100 Tage pro Jahr
308 € bzw. 336 €/Jahr	begrenzter Kurzaufenthalt in einem anerkannten Pflegezentrum: bis zu 22 €/Tag bzw. 24 €/Tag für Versicherte mit Vorzugstarif, bis zu 14 Tage pro Jahr

Unterstützte Projekte

Ernährung

100 €	ObesiVith, organisiert durch das Zentrum PhysioVith ☆
200 €	Diätklinik in Sankt Vith für Adipositas-Patienten (ergänzend zu Ernährungsberatung): ☆ <ul style="list-style-type: none"> • Kinesitherapie: 100 € • Eigenanteile für Endokrinologie, Kardiologie, Blutabnahmen, Laktose- und Soja-Intoleranz-Suche: 100 €
200 €	Obesitaszentrum in Eupen für Adipositas-Patienten (ergänzend zu Ernährungsberatung): ☆ <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungstherapie mit einem Kinesitherapeuten: 100 € • Eigenanteile für Endokrinologie, Kardiologie, Blutabnahmen, Laktose- und Soja-Intoleranz-Suche: 100 €

Bewusst leben

100 €	Tinnitus-Atemtraining nach Holl®, organisiert durch die Freie Krankenkasse
-------	--

Unterstützung für den Körper

100 €	Trockensalzinhalation, organisiert durch das Zentrum SalSana ☆
100 €	Ganzkörperkältetherapie, organisiert durch das Zentrum KryoSana ☆
100 €	Bienenstocklufttherapie, organisiert durch Erwin Veithen in Möderscheid ☆

Bewegung für die Gesundheit

kostenlos	Rückenschule, organisiert durch die Freie Krankenkasse
100 €	Rückenschulen, organisiert durch einen Kinesitherapeuten und/oder eine andere speziell ausgebildete Fachkraft
100 €	Wassergymnastik, organisiert durch das Zentrum AquaVith ☆

Hospitalia Plus und Dentalia Up



Zusätzliche Erstattungen können Sie erhalten, wenn Sie sich den Zusatzversicherungen **Hospitalia Plus** und **Dentalia Up** anschließen.




MLOZ
 Insurance

Die Freie Krankenkasse bietet zusätzliche Versicherungen für Krankenhaus- und Zahnpflegekosten an. Die Erstattungen erhalten Sie ergänzend zu der Kostenübernahme der gesetzlichen Krankenversicherung und zu den Erstattungen unserer **Zusätzlichen Dienste**, die in der vorliegenden Broschüre aufgelistet sind.

Garantie von Hospitalia Plus	Garantie von Dentalia Up
keine jährliche Höchstgrenze	bis zu 1.250 € pro Jahr und pro Person
bis zu 300 % der gesetzlich vorgesehenen Erstattung für Honorarzuschläge	100 % der vorsorgenden Zahnpflege (Konsultationen, Zahnsteinentfernung)
in vielen Fällen vollständige Erstattung der Krankenhauskosten in Belgien	bis zu 80 % für heilende Zahnpflege, Parodontologie, Zahnprothesen und Implantate
Pflege vor und nach dem Krankenhausaufenthalt: bis zu 60 Tage vor und 180 Tage nach dem Aufenthalt	bis zu 60 % für Kieferorthopädie (nur möglich nach Intervention der gesetzlichen Krankenversicherung)
ergänzend die Option der Garantie schwere Krankheiten : zusätzliche Erstattung der Kosten, bis zu 7.000 €	bis zu 4.000 € pro Unfall sowie bei einer Krebserkrankung

Freie Krankenkasse, Versicherungsvertreter (Nr. AfK 5004c) für MLOZ Insurance, die VaG des Landesbundes der Freien Krankenkassen mit Sitz in 1070 Brüssel, Route de Lennik 788A unter der Nr. AfK 750/01 für die Zweige 2 und 18 (RJP Brüssel, 422.189.629).



**Rundum
gut versichert.**

Wir sind für Sie da

in der Geschäftsstelle

Sie können uns in unseren Kontaktstellen in Büllingen, Bütgenbach, Eupen, Kelmis, Raeren und Sankt Vith antreffen.

in unserem Online Büro

Registrieren Sie sich in Ihrem persönlichen Online Büro online.freie.be. Dort haben Sie jederzeit Zugriff auf erhaltene Erstattungen und vieles mehr.

per E-Mail

E-Mails können Sie an info@freie.be senden.

per Telefon

Sie können Kontakt mit uns aufnehmen unter der Telefonnummer Ihrer Geschäftsstelle (siehe Rückseite).

per Brief

Briefe können Sie an Ihre Geschäftsstelle senden (siehe Rückseite) oder an die Verwaltungszentrale: Freie Krankenkasse, B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2.

auf der Website

Auf unserer Website freie.be/leistungen/ finden Sie weitere Informationen zu unseren Erstattungen, Leistungen oder Angeboten. Außerdem können Sie uns dort über das Kontaktformular erreichen.

im Newsletter

Abonnieren Sie unseren monatlichen Newsletter, der Sie über sämtliche Neuerungen informiert: freie.be/newsletter/.

über die Sozialen Medien

Auf Facebook unter facebook.com/freie.be oder auf Instagram [@freie.be](https://instagram.com/freie.be).

zu Hause in Ihrem Briefkasten

Unser Magazin und unsere Schreiben werden an Ihre Postadresse gesendet. Falls Sie die Infobox des Online Büros aktiviert haben, werden Ihnen die meisten Briefe elektronisch zugestellt.

Verteidigung der Mitglieder

Im Streitfall können wir in bestimmten Fällen ein Gutachten einholen, um Ihre Rechte als Patient zu untersuchen. Der Dienst „Verteidigung der Mitglieder“ beurteilt, ob es sinnvoll für Sie ist, einen Anwalt einzuschalten.

Beschwerden

Beschwerden können eingereicht werden:

- per E-Mail an info@freie.be
- über das Beschwerdeformular auf unserer Website
- per Flyer, der in den Warteräumen der Geschäftsstellen bereitliegt
- per Brief an Freie Krankenkasse, B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2

Beitragszahlung

12 € pro Monat (36 € pro Quartal) pro hauptversicherte Person (Personen zu Lasten einbegriffen). Die Zahlung der Beiträge erfolgt zu Beginn jedes Quartals. Bei Nichtzahlung der Beiträge für die Zusätzlichen Dienste kann Ihr Anrecht auf Erstattungen hierfür deaktiviert werden und ggf. erst nach einer Wartezeit von 24 Monaten wieder eröffnet werden. Eine weitere Folge davon ist, dass die Zusatzversicherungen, die Sie eventuell bei der VaG MLOZ Insurance abgeschlossen haben (Hospitalia, Dentalia, Medicalia) dann ebenfalls beendet werden müssen. Wir empfehlen die Unterzeichnung eines SEPA-Mandats. Somit können wir die Zahlung der Beträge direkt bei Ihrer Bank anfragen. Dies ist das kostengünstigste System und bietet Ihnen den Vorteil, dass Sie automatisch mit der Beitragszahlung in Ordnung sind, ohne an die Zahlung Ihrer Beiträge denken zu müssen.





Für weitere Informationen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.
Unsere Kontaktstellen:

4760 Büllingen

Hauptstraße 2
+32 (0)80 640 545

4750 Bütgenbach

Marktplatz 11/E/2
+32 (0)80 643 241

4700 Eupen

Vervierser Straße 6A
+32 (0)87 598 660

4720 Kelmis

Kirchstraße 6
+32 (0)87 558 169

4730 Raeren

Hauptstraße 73A
+32 (0)87 853 464

4780 Sankt Vith

Schwarzer Weg 1
+32 (0)80 799 515

info@freie.be

Freie Krankenkasse

Verantwortlicher Herausgeber:
H. Heck - Freie Krankenkasse
B-4760 Büllingen, Hauptstraße 2
Unternehmensnr. 0420.209.938 | 01/2024

www.freie.be