

Fußpflege

Medi +: Antrag auf Kostenzuschuss

Die Versicherung für Ihre alltägliche Versorgung Medi + erstattet bis zu 100 € pro Jahr für medizinische Fußpflege oder Podologie oder für den Kauf von orthopädischen Einlagen.



Senden Sie uns das Dokument ganz einfach über die App Meine CKK (app Ma MC)

Vom Leistungsempfänger auszufüllen

Krankenkassenaufkleber oder ausfüllen

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: ____ / ____ / ____

Nationalregisternummer: _____

Straße und Nr: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Ich, der/die Unterzeichnende _____, erkläre, dass die obigen Angaben der Wahrheit entsprechen und bestätige, dass ich die untenstehenden Klauseln zur Kenntnis genommen habe.

Datum: ____ / ____ / ____

Unterschrift: _____

Vom Leistungserbringer auszufüllen

Ich, der/die Unterzeichnende _____, tätig als:

- medizinischer Fußpfleger Podologe Orthopäde Posturologe Bandagist

bestätige, dass ich Ihren Versicherten für folgende Leistungen empfangen habe:

- eine medizinische Fußpflege
 eine podologische Beratung
 den Kauf von orthopädischen Einlagen

Datum der Leistung	Betrag

Datum: ____ / ____ / ____

Unterschrift: _____

Stempel des Leistungserbringers:

Gültig ab dem 01.01.2025.

Dieses Formular wird für einen Antrag auf Kostenübernahme im Rahmen der wahlfreien Versicherung Medi +, die von der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit CKK-Assura angeboten wird, verwendet. Die CKK und CKK-Assura verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß der belgischen und europäischen Gesetzgebung zum Schutz der Privatsphäre, insbesondere der Europäischen Datenschutzverordnung vom 27. April 2016 (DSGVO). Weitere Infos finden Sie unter ckk-mc.be/disclaimer.

WEITERE AUSKÜNFTE?

Rufen Sie uns an unter 087 32 43 33 oder kontaktieren Sie Ihren Kundenberater über ckk-mc.be/kontakt

