

Kontonummer

Registrierung-Änderung



Daten zur Person

Name: Vorname:
Straße: Hausnummer: Briefkasten: Index:
Postleitzahl: Ort: Land:
Nummer des Nationalregisters:

Auf dieses Konto sollen ab sofort folgende Überweisungen erfolgen:

- Erstattung der Gesundheitsleistungen;
- Geldleistungen aus der Krankenversicherung (Krankengeld, Invalidenrente usw.);

Kontonummer:

- auf den Namen des Unterzeichners
- auf den Namen von:

Bitte nur eine Wahl ankreuzen!

Meine laufenden Einzugsermächtigungen sind von dieser Änderung

Um laufende Einzugsermächtigungen zu ändern muss das entsprechende Formular zur Abänderung des Mandates ausgefüllt werden.

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

Unterschrift :

Der CK vorbehalten.

Stempel des Kundenberaters



- Registrierung**
- Änderung**
- Versicherungsabteilung**
- Abteilung Geldleistungen**

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß den geltenden belgischen und europäischen Datenschutzgesetzen, insbesondere der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO 2016/679) zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr. Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten finden Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Website unter <https://www.ckk-mc.be/disclaimer/datenschutzerklaerung-ckk>.