

## دفع مساهمتك في التأمين الصحي (CM) في الوقت المحدد

إذا لم تدفع مساهمتك في التأمين الصحي (CM) في الوقت المحدد، سيتم تعليق اشتراكك في هذه الباقة. ولن يكون لك الحق بعد ذلك في الحصول على أي خدمات أو مزايا من التأمين الصحي (CM). تأكد من الدفع في الوقت المحدد لتجنب خطوة التعليق.

### مساهمة التأمين الصحي (CM)

لدى التأمين الصحي (CM) حزمة شاملة من الخدمات والمزايا: رد التكاليف الإضافية المتعلقة بالنظارات أو العدسات، ومساعدة السفر، ونقل المرضى، ورعاية الأمومة، وما إلى ذلك. ويمكن الاطلاع على النظرة العامة الكاملة على الموقع الإلكتروني [www.cm.be/voordelen](http://www.cm.be/voordelen). يمكنك استخدام جميع هذه الخدمات والمزايا بشرط تحديث وضع مدفوعات مساهمتك في التأمين الصحي (CM).

### ماذا لو لم تدفع مساهمتك في التأمين الصحي (CM)؟

إذا لم تدفع مساهمتك في التأمين الصحي (CM) الخاصة بك، فلا يحق لك استرداد خدمات ومزايا التأمين الصحي. هل نسيت القيام بالدفع؟ في هذه الحالة ستصلك رسالة تذكير. لا تنس دفع هذا المبلغ لمنع إلغاء تغطيتك لخدمات ومزايا التأمين الصحي.

كما هو الحال مع سائر صناديق التأمين الصحي الوطنية الأخرى، يتعين على شركة التأمين الصحي متابعة المتأخرات. وإذا لم تدفع مساهمتك على مدى 24 شهرًا (في السنوات الخمس السابقة)، فسيتم إلغاء تغطية جميع خدمات ومزايا التأمين الصحي. في هذه الحالة، تكون شركة التأمين الصحي (CM) ملزمة قانونًا بإنهاء تغطيتك فيما يتعلق بالخدمات والمزايا.

### العواقب

**فترة انتظار للتغطية المتجددة لخدمات ومزايا التأمين الصحي (CM)**  
بمجرد إلغاء تغطية خدمات ومزايا التأمين الصحي (CM)، لن يكون لديك الحق في استرداد الأموال مقابل خدمات ومزايا التأمين الصحي خلال فترة الانتظار. وفترة الانتظار هي 24 شهرًا (في بعض الظروف، هناك فترة انتظار أقصر تبلغ 6 أشهر). وخلال هذه الفترة، سيتعين عليك دفع مساهمتك في التأمين الصحي دون أي استحقاق لاسترداد الأموال أو انخفاض معدلات المساهمين في التأمين الصحي لخدمات مثل نقل المرضى والرعاية المنزلية للأطفال المرضى وما إلى ذلك.

**التغطية الإضافية مع خدمات التأمين الصحي (CM)**  
مساهمو التأمين الصحي (وعائلاتهم المعالين) الذين تم تغطيتهم بخدمات التأمين الصحي المختلفة (خط CM-MediKo أو CM-Hospitaalplan أو CM-Hospitaalfix أو CM-Hospitaalfix الإضافية) سوف يفقدون أيضًا تغطيتهم لهذه الخطط. وهذا التزام قانوني على التأمين الصحي (CM) في حالة عدم دفع مساهمة التأمين الصحي. فلن تتمكن من إعادة التغطية التأمينية الخاصة بك لدى التأمين الصحي (CM) إلا بعد استيفاء كافة الشروط، وستحتاج أيضًا إلى الموافقة على فترة الانتظار الجديدة. وسيتم تحديد قسط التأمين على أساس التغطية الجديدة الخاصة بك، وبالتالي قد تكون المساهمات أعلى بالنسبة لخطة التأمين الصحي للمستشفيات (CM-Hospitaalplan)، سيتم تطبيق بند الحالات المسبقة، وبالتالي فإن فترة الانتظار الخاصة بالحالات المسبقة أو حالات الحمل ستبدأ من جديد.

يحق لك إعادة التغطية الجديدة الخاصة بك مع خطة التأمين الصحي ميديكو (CM-MediKo Plan) فقط بعد 3 سنوات من إنهاء التغطية السابقة.

## ما الذي تحتاج إلى معرفته

في حالة إنهاء تغطيتك بخدمات ومزايا التأمين الصحي (CM)، تحتفظ بالحق في استرداد تكاليف الرعاية الصحية (على سبيل المثال، الاسترداد بعد استشارة ممارس عام)، شريطة أن تكون قد أوفيت بالتزاماتك.

يتم تبادل المعلومات الخاصة بالاشتراكات المتأخرة مع جميع شركات التأمين الصحي الوطنية. وإذا كنت مساهمًا في عدد من شركات التأمين الصحي الوطنية خلال فترة 24 شهرًا (على مدى السنوات الخمس الماضية)، فيجب سداد المتأخرات لجميع شركات التأمين الصحي الوطنية قبل أن تصبح مرة أخرى مؤهلاً للحصول على خدمات ومزايا التأمين الصحي (CM).

سيتلقى المشاركون المتأخرون في سداد مساهماتهم في التأمين الصحي عدة رسائل تذكيرية قبل أن تنفذ إدارة التأمين الصحي إجراء إلغاء تغطيتهم. وعندما تصل فترة التأخير إلى 24 شهرًا، سيتم إرسال رسالة تذكير نهائية.

إذا كنت ضمن فترة الانتظار، وكنت مشمولاً بتغطية التأمين الصحي (CM)، فلا يمكنك تحمل تأخير جديد لمدة ستة أشهر. وبعد ذلك، سيطلب من التأمين الصحي بموجب القانون إعادة التأمين عليك في نهاية الشهر السادس.