

Antrag auf Erstattung und Befreiung von gesetzlichen Zuzahlungen für das Kalenderjahr 2024

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Familienstand: [ ] verheiratet [ ] ledig [ ] geschieden [ ] verwitwet [ ] verpartnert1
[ ] getrennt lebend seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

Angaben zu den Jahresbruttoeinnahmen meines Haushaltes

[ ] Ich versichere, dass die in der Tabelle genannten Personen mit mir in einem gemeinsamen Haushalt oder in einer Wirtschaftsgemeinschaft leben.

Table with 5 columns: Name, Vorname, Geburtsdatum, Krankenkasse, Versichertennummer. Rows include Meine Angaben, Ehegatte oder Lebenspartner1, Kind 1, Kind 2.

1) Als Lebenspartner gelten gleichgeschlechtliche Personen, die nach dem Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG) ihre Partnerschaft erklärt haben.

[ ] Ich lebe in einem Pflege-/Seniorenheim oder einer ähnlichen Einrichtung und die Kosten der Unterbringung trägt die Sozialhilfe/Kriegsopferfürsorge.
[ ] Ich erhalte Leistungen zur Sicherung/Hilfe zum Lebensunterhalt (Arbeitslosengeld II, Bürgergeld, Sozialgeld, Sozialhilfe, Grundsicherungsleistungen, Kriegsopferfürsorge).

Trifft einer dieser beiden Punkte zu? Dann brauchen wir eine Kopie des Bescheides dazu. Weitere Angaben zu Ihren Einnahmen sind nicht mehr nötig.

Sollen wir Ihren Erstattungsbetrag aufrechnen oder – falls möglich – die Differenz zur Belastungsgrenze abbuchen?

Wenn Ihre gesetzlichen Zuzahlungen für 2024 Ihre persönliche Belastungsgrenze für 2024 übersteigen, können wir eine Aufrechnung der Beträge für 2024 und 2025 eine KKH PlusCard...

- [ ] Ja, bitte rechnen Sie die Beträge auf und senden Sie mir dann meine beiden KKH PlusCards für 2024 und 2025 zu.
[ ] Ja, falls meine bisherigen Zuzahlungen meine Belastungsgrenze nicht erreichen, zahle ich einfach den Differenzbetrag und erhalte dann meine KKH PlusCard für 2024.
[ ] Nein. Ich wünsche weder eine Aufrechnung noch eine Abbuchung der Differenz.

Angaben für Überweisungen und Kontaktaufnahme

Bitte verwenden Sie für Überweisungen an mich diese Kontoverbindung:

Bitte nutzen Sie für Rückfragen diese Kontaktmöglichkeiten:

Name der Bank \_\_\_\_\_
IBAN \_\_\_\_\_
Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_
E-Mail \_\_\_\_\_

Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz

Wir benötigen die Daten zu Ihrem Einkommen, um Ihren Antrag zu bearbeiten (nach § 62 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch, SGB V). Die Angabe Ihrer Bankverbindung und Ihrer Kontaktdaten ist freiwillig.

**Angaben über die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt im Kalenderjahr 2023**

Art der Einnahmen	Trifft zu	versicherte Person	Ehegatte/ Lebenspartner	Kind 1	Kind 2
<b>Renten/Pensionen</b>					
aus der gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
aus privaten Verträgen	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
von ausländischen Versicherungsträgern	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Versorgungsbezüge	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Ruhegehalt/ Betriebsrenten	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
<b>Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen</b>					
Lohn/Gehalt (auch geringfügige Beschäftigung)	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Einmalzahlungen (z. B. Urlaubs-, Weihnachtsgeld)	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
aus selbständiger Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
aus Land-/Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
<b>Entgeltersatzleistungen</b>					
Kranken-, Verletzten-, Übergangsgeld	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Kurzarbeiter-, Winterausfall-, Insolvenzgeld	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Arbeitslosengeld I	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
<b>Sonstige Einnahmen</b>					
Zinseinnahmen	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Pacht/Mieteinnahmen	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Unterhalt	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
BAföG	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€
Sonstige Einnahmen	<input type="checkbox"/> Nein	€	€	€	€

**Bestätigung**

Ich bestätige, dass ich diesen Antrag auf Erstattung von Zuzahlungen korrekt und vollständig ausgefüllt habe. Die erforderlichen Nachweise habe ich beigelegt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift