

Antrag auf teilweise Zuzahlungsbefreiung oder Zahnersatz

1 Antrag für das Kalenderjahr auf

Zuzahlungsbefreiung Zuzahlungsbefreiung – Vorauszahlung Zahnersatz „Härtefallzuschuss“

2 Allgemeine Angaben zum Mitglied/Familienstand

Ledig Verheiratet Getrennt Geschieden seit Verwitwet

Eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG); in diesem Fall sind die Angaben in der Spalte „Ehegatte“ zu machen

Einzutragen sind alle im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienangehörigen. Hierzu zählen der Ehegatte/Lebenspartner, Kinder unter 18 Jahren und Kinder ab 18 Jahren, sofern diese noch familienversichert (nach § 10 SGB V) sind.

	Mitglied	Ehegatte	Kind	Kind	Kind
Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versichertennummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Krankenkasse	Heimat Krankenkasse	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefon, tagsüber erreichbar (freiwillige Angabe)

3 Einkünfte (brutto) Bitte Kopien aller Brutto-Einkommensnachweise beifügen!

	Mitglied	Ehegatte
Lohn oder Gehalt	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Geringfügige Beschäftigung/Minijob	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Entgeltersatzleistungen (z. B. Krankengeld oder Übergangsgeld)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Renten aus einer gesetzlichen Versicherung (Rentenversicherung oder Unfallversicherung)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Sonstige Renten (z. B. Betriebsrenten, Versorgungsbezüge, aus dem Ausland, aus privater Versicherung)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Grundrente für Beschädigte (nach dem BVG)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Arbeitslosengeld, Bürgergeld, Unterhaltsgeld	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Unterhalt (Nachweis durch Kontoauszug)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit (Nachweis durch den letzten Steuerbescheid)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Zinseinkünfte (Nachweis durch Steuerbescheid oder Kontoauszug)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Abfindung	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Sonstige Einkünfte (z. B. Elterngeld, BAföG, Pflegezulage, Blindenunterstützung, Sozialhilfe)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Ggf. Einkünfte der Kinder (auch aus einer geringfügigen Beschäftigung, sog. Minijobs)	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €
Keine Einkünfte, mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch:	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €

4 Bankverbindung

Name, Vorname Kontoinhaber (falls abweichend vom Antragsteller)

IBAN

Die Angaben sind vollständig und richtig, erforderliche Einkommensnachweise (ggf. Zuzahlungsquittungen) sind beigelegt.

Datum

Ort

Unterschrift Versicherter

Datenschutzhinweis:

Die datenschutzrechtlichen Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten finden Sie auf unserer Webseite unter www.heimat-krankenkasse.de/datenschutz oder fordern Sie diese Informationen gerne direkt bei uns an.