

Antrag auf Teilweise Befreiung von Zuzahlungen für das Jahr Erstattung von Zuzahlungen nach § 61 SGB V

3. Einnahmen zum Lebensunterhalt

zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt eines Versicherten gehören alle Bruttoeinnahmen, mit denen der Lebensunterhalt bestritten werden kann. Als Nachweis der Einnahmen fügen Sie bitte z.B. die Verdienstbescheinigung, den Rentenbescheid, selbständig Tätige den Einkommenssteuerbescheid, etc. bei.

Einkunftsart	Bruttoeinnahmen (bitte Zutreffendes ankreuzen)		Mitglied	Ehegatte	1.Kind	2.Kind
			Euro	Euro	Euro	Euro
			(Monat)	(Monat)	(Monat)	(Monat)
Arbeitsentgelt <input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt, auch aus geringfügiger Beschäftigung <input type="checkbox"/> Einmalzahlungen (z.B. Weihnachtsgeld, Abfindungen)	Ja	Nein				
Arbeitseinkommen <input type="checkbox"/> selbständige Tätigkeit <input type="checkbox"/> Land- u. Forstwirtschaft	Ja	Nein				
Renten/Pensionen/u.a. <input type="checkbox"/> von der LVA oder BfA <input type="checkbox"/> aus der Unfallversicherung <input type="checkbox"/> aus priv. Lebensversicherung <input type="checkbox"/> aus Versorgungs- u. Zusatzversorgungskassen <input type="checkbox"/> von ausländischen Rentenversicherungen <input type="checkbox"/> Betriebsrente	Ja	Nein				
Erträge <input type="checkbox"/> Pacht-/Mieteinnahmen <input type="checkbox"/> Zinseinnahmen	Ja	Nein				
Entgeltersatzleistungen <input type="checkbox"/> Kranken-, Übergangs-, Verletztengeld <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I/II, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld etc. <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> andere	Ja	Nein				
Sonstiges <input type="checkbox"/> Sachbezüge <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	Ja	Nein				
Gesamt						

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Sie können jederzeit nachgeprüft werden. Mir ist bekannt, dass ich eine Änderung der Verhältnisse, insbesondere der Einnahmen unverzüglich der IKK mitteilen muss. Zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückgezahlt bzw. nicht gezahlte Eigenbeteiligungen nachentrichtet werden.

Datum/Ort

Unterschrift