

# Erklärung zum Antrag auf teilweise Befreiung von Zuzahlungen

Vorname Name des Versicherten \_\_\_\_\_

Versichertennummer \_\_\_\_\_

Berücksichtigt werden alle Bruttoeinnahmen, mit denen der Lebensunterhalt bestritten werden kann.

| Bitte Zutreffendes ankreuzen  |   | Die Einnahmen werden bezogen vom |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
|---|---|----------------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Zu meinen/unsere Bruttoeinnahmen gehören:<br>(Belege sind beigelegt)  |   | Höhe der Einnahmen<br>in EUR     | Ver-<br>sicher-<br>ten   | Ehe-<br>gatten <sup>3</sup> | Kind 1<br>(siehe<br>An-<br>trag) | Kind 2<br>(siehe<br>An-<br>trag) | Kind 3<br>(siehe<br>An-<br>trag) | Kind 4<br>(siehe<br>An-<br>trag) |
| <b>Arbeitseinkommen<sup>1)</sup></b>  |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - Selbstständige Tätigkeit  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Land- und Forstwirtschaft   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| <b>Arbeitsentgelt</b>   |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - Lohn/Gehalt, Ausbildungsvergütung,<br>Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung <sup>2)</sup>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Einmalzahlungen (Weihnachtsgeld,<br>Urlaubsgeld, Prämien) <sup>1)</sup>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Abfindung für den Verlust eines Arbeits-<br>platzes <sup>1)</sup>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| <b>Rente/Pension/u. a.<sup>2)</sup></b>   |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - aus der gesetzlichen Rentenversiche-<br>rung z. B.: Alters-, Witwen-, Witwer-,<br>Waisen-, Erwerbs-/Berufsunfähigkeitsrente,<br>Rente wegen teilweiser/voller<br>Erwerbsminderung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - aus der gesetzlichen Unfallversicherung   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - aus privater Lebensversicherung   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - aus Versorgungs- und Zusatzversor-<br>gungskasse  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - von einem ausländischen Rentenversiche-<br>rungsträger  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Ausgleichsrente vom Versorgungsamt  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Ruhegehalt/Pension  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Betriebsrente   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Vorruhestandsgeld   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Grundrente  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Produktionsaufgaberente   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| <b>Erträge<sup>1)</sup></b>   |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - Pacht- und/oder Mieteinnahmen   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Zinsen aus Kapitalvermögen<br>(z. B. Sparbücher, Wertpapiere)   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| <b>Entgeltersatzleistungen<sup>2)</sup></b>   |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - Krankengeld, Übergangsgeld, Ver-<br>letztengeld   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II,<br>Unterhaltsgeld  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe)   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld,<br>Konkursausfallgeld  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Mutterschaftsgeld und Arbeitgeberzu-<br>schuss  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Eingliederungshilfe für Spätaussiedler  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| <b>Sonstiges<sup>2)</sup></b>   |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/>         |
| - Barbetrag bei Heimunterbringung<br>(Selbstzahler)   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Leistungen aus Mitteln des Europäischen<br>Sozialfonds  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Sachbezüge (z. B. mietfreies Wohnen)  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Unterhalt, Unterhaltsleistungen   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Sonstige Einkünfte (z. B. Eigenheimzulage)  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |
| - Leistungen nach dem Gesetz über eine<br>bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                                  |                          |                             |                                  |                                  |                                  |                                  |

1) jährlich 2) monatlich

3) Den Ehegatten sind insoweit die Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz gleichgestellt.

**Datenschutzhinweis:** Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V für die Aufgaben der Krankenversicherung zum Zwecke der Ermittlung der Belastungsgrenze nach § 62 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihre Auskunft ist nach § 60 SGB I und § 99 SGB X erforderlich. Fehlende Auskunft führt dazu, dass wir Ihren Antrag nicht bearbeiten können. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.aok.de/nw/datenschutzrechte](http://www.aok.de/nw/datenschutzrechte). Bei Fragen wenden Sie sich an die AOK NordWest – Die Gesundheitskasse., Kopenhagener Str. 1, 44269 Dortmund kontakt@nw.aok.de oder unseren Datenschutzbeauftragten unter Datenschutz@nw.aok.de.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Versicherten \_\_\_\_\_