



AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
Sonstige Entgelersatzleistungen und Krankengeld
CM/6/0/6
14456 Potsdam

Antrag auf Zahlung von Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des nicht erkrankten Kindes

Angaben des/der AOK Nordost versicherten Antragstellers/Antragstellerin:

Name, Vorname

Versichertennummer

Anschrift

Telefon (Angabe freiwillig)

Angaben zum Kind:

Name, Vorname

Versichertennummer

Geburtsdatum

Krankenkasse

Zeitraum der Betreuung

Ich beantrage für die Zeit vom:
Kinderkrankengeld.

bis:

die Zahlung von

Bankverbindung

Für die Zahlung des Kinderkrankengeldes gilt folgende Bankverbindung:

IBAN

BIC

Geldinstitut

Kontoinhaber

Anschrift Kontoinhaber (falls nicht mit Antragsteller identisch)

