

ANTRAG AUF ERHÖHTEN ZUSCHUSS BEI ZAHNERSATZ



BKK Werra-Meissner

Sudetenlandstr. 2 a
37269 Eschwege

Fax: **05651 7451-999**

E-Mail: **info@bkk-wm.de**

Haben Sie Fragen?

Service-Telefon: **05651 7451-0**

Bitte leserlich in Druckbuchstaben ausfüllen und zurücksenden.

PERSÖNLICHE ANGABEN

Frau	Herr	Sonstiges	Geburtsdatum
Vorname			Nachname
Familienstand ledig verheiratet Lebenspartnerschaft verwitwet geschieden getrennt lebend			
Versichertennummer			

ZUGEHÖRIGKEIT ZU EINER BESTIMMTEN VERSICHERTENGROUPE

Ich erhalte mein Angehöriger (Vorname, Name, Geburtstag, Versichertennummer) erhält	
Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz im Rahmen der Kriegsopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz	Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz Arbeitsförderungsgesetz (SGB III)
Unterbringung in einem Heim oder in einer ähnlichen Einrichtung, getragen von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge	ALG II nach dem SGB II
Bitte entsprechende Nachweise (z. B. Bescheid der Sozialhilfeverwaltung) beilegen.	

ANGABEN ZUM GEMEINSAMEN FAMILIENHAUSHALT (EHEGATTE, LEBENSPARTNER/IN, KINDER)

Name, Vorname	Geburtstag	Wie verwandt?	Wie versichert	<i>Für die Krankenkasse</i> Befreit:
				ja nein
				ja nein
				ja nein
				ja nein
				ja nein

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Werra-Meissner notwendig. Mehr Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten erhalten Sie auf unserer Homepage www.bkk-werra-meissner.de/datenschutz oder in Papierform - rufen Sie uns an, wir senden Ihnen die Informationen gerne zu.

Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Grundsätzlich beginnt mit der Mitgliedschaft in der **BKK Werra-Meissner** auch der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.

ANTRAG AUF ERHÖHTEN ZUSCHUSS BEI ZAHNERSATZ



EINNAHMEN ZUM LEBENSUNTERHALT MONATLICH – BRUTTO –

	Mitglied	Ehegatte	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
Vornamen						
Arbeitseinkommen aus nichtselbstständiger Arbeit (auch wenn nicht versicherungspflichtig)						
Renten (aus gesetzl. oder privater Versicherung), Betirebsrenten und Pensionen (bitte Art und Bruttozahlbetrag angeben)						
Kapitalerträge (Zinsen, Dividenden usw.), Miet- und Pachteinahmen						
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit oder Gewerbebetrieb						
Sonstige Einkünfte ¹⁾ Bitte Art angeben:						
Eine Änderung der Einkommensverhältnisse ist in absehbarer Zeit zu erwarten nein ja welche/bei wem? Eine Änderung der Einkommensverhältnisse werde ich der Krankenkasse mitteilen.						
Füllt die Krankenkasse aus € insgesamt					

¹⁾ Sonstige Einkünfte: Alle Einnahmen, die zum Lebensunterhalt bestimmt sind, z. B. Kranken- und Übergangsgeld, Arbeitslosengeld, Hilfe zum Lebensunterhalt und ähnliches. Nicht zu den Einnahmen gehören z. B. Grundrenten für Beschädigte nach dem Bundesversorgungsgesetz, Kindergeld, Erziehungsgeld, BAföG, Leistungen der Pflegeversicherung usw. Unterhaltszahlungen an getrennt lebende oder geschiedene Ehegatten sowie an Kinder, die nicht im Haushalt des Versicherten leben, gehören zu deren Bruttoeinnahmen; sie können von den Bruttoeinnahmen des Zahlungspflichtigen abgezogen werden. Bitte fügen Sie aktuelle Einkommensnachweise (der letzten drei Monate vor Ausstellung des Heil- und Kostenplanes) in Kopie diesem Antrag bei.

Meine Angaben sind vollständig und wahrheitsgemäß.

Diese Anlagen habe ich beigelegt:

TELEFON NUMMER

Festnetz (freiwillige Angabe)

Mobil Nummer (freiwillige Angabe)

UNTERSCHRIFT

Ort	Datum	Unterschrift X
-----	-------	--------------------------

Füllt die Krankenkasse aus

Einkommensgrenze in €	Befreit bis Nicht befreit Wegen teilweiser Befreiung Unterlagen versandt	Vorgemerkt Mitglied benachrichtigt Sacharbeiter	EDV
-----------------------	---	--	-----