

Persönliche Angaben			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname	Geburtsdatum	Versichertennummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort		Telefonnummer*
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Bankleitzahl	Kontonummer	Name des Geldinstitutes	
<input type="text"/>			
Kontoinhaber			

Einkommensverhältnisse und Zuzahlungen						
Ich, mein nachstehend aufgeführter Ehegatte/Lebenspartner <sup>1</sup> und die aufgeführten Kinder leben in einem gemeinsamen Haushalt.						
	Mitglied	Ehegatte/ Lebenspartner	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Name						
Vorname						
Geburtsdatum						
Jahres-Bruttoeinnahmen <sup>2</sup>	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sachbezüge <sup>3</sup>	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Zuzahlungen <sup>4</sup>	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Krankenkasse (Name/Sitz)						
<sup>1</sup> im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes <sup>2</sup> Zu den Jahres-Bruttoeinnahmen gehören alle Bruttoeinnahmen im betreffenden Kalenderjahr, unabhängig von deren Steuerpflicht. Hierzu gehören z. B. Lohn und Gehalt – auch aus versicherungsfreier Beschäftigung – einschl. Sonderzahlungen (z. B. Weihnachts-, Urlaubsgeld) sowie Sachbezüge, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Arbeitslosengeld/-hilfe, Betriebsrenten und Renten aus der gesetzlichen oder einer privaten Rentenversicherung, Mieteinnahmen, Zinserträge etc. <sup>3</sup> Zu den Sachbezügen gehören freie Kost und Wohnung, die vom Arbeitgeber gewährt werden. Sofern der Wert der Sachbezüge in den Jahres-Bruttoeinnahmen nicht enthalten ist, bitte die Art der gewährten Sachbezüge angeben (z. B. freie Kost und/oder Wohnung). <sup>4</sup> Berücksichtigt werden die im Zusammenhang mit einer Leistung der gesetzlichen Krankenkasse entstandenen gesetzlichen Zuzahlungen. Nicht zu berücksichtigen sind Eigenbeteiligungen bei der Versorgung mit Zahnersatz.						

**Entsprechende Belege sind beigefügt (personenbezogene(s) Originalquittungen/Quittungsheft(e), Verdienstbescheinigung(en), Rentenbescheid(e), Steuerbescheid(e), Bescheid(e) über die Erträge aus Miete, Pacht, Kapital etc.).**

Ich versichere die Richtigkeit dieser Angaben. Sie können jederzeit nachgeprüft werden. Mir ist bekannt, dass ich eine Änderung der Verhältnisse unverzüglich der AOK Rheinland/Hamburg mitteilen muss. Zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückgezahlt werden. Mit meiner Unterschrift erkläre ich, die Zustimmung der o. g. Familienangehörigen zur Abgabe der erforderlichen Daten erhalten zu haben.

Ich möchte für das Jahr eine Vorauszahlung in Höhe meiner Belastungsgrenze leisten.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten

Die Erhebung der Daten beruht auf § 62 SGB V i. V. m. § 60 Abs. 1 SGB I und § 99 SGB X und ist zur Entscheidung über die Befreiung von Zuzahlungen erforderlich. \*Die Angabe der Telefonnummer ist freiwillig.