Antrag auf Befreiung von den gesetzlichen Zuzahlungen für das Jahr

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse

40466 Düsseldorf

Persönliche Angaben

Name	Vorname	Geburtsdatum	Versichertennummer

Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefonnummer*

Familienstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ verwitwet

IBAN	BIC

Kontoinhaber	Name des Geldinstitutes

Einkommensverhältnisse und Zuzahlungen

Ich, mein nachstehend aufgeführter Ehegatte/Lebenspartner[1] und die aufgeführten Kinder leben in einem gemeinsamen Haushalt.

	Mitglied	Ehegatte/ Lebenspartner	1. Kind	2. Kind	3.Kind	4. Kind
Name						
Vorname						
Geburtsdatum						
Jahres-Brutto-einnahmen[2]	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Sachbezüge[3]	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Zuzahlungen[4]	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
Krankenkasse (Name/Sitz)						

[1] im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes

[2] **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, Betriebsrenten und Renten aus der gesetzlichen oder einer privaten Rentenversicherung, Mieteinnahmen, Zinserträge etc.

[3] **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).

[4] Berücksichtigt werden nur die im Zusammenhang mit einer Leistung der gesetzlichen Krankenkasse entstandenen gesetzlichen Zuzahlungen. **Bitte beachten Sie, dass Eigenbeteiligungen bei der Versorgung mit Zahnersatz, Zuzahlungen für freiverkäufliche Medikamente, privat verordnete Arzneimittel und Aufzahlungen bei der Befreiung von Zuzahlungen nach § 62 SGB V nicht berücksichtigt werden.**

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. Sofern ich weitere Quittungen nachreiche, versichere ich, dass diese im Rahmen dieses Antrages nicht vorgelegen haben.

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

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Befreiung von Zuzahlungen nach § 62 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei den Leistungsansprüchen führen. 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 aok.de/rh/datenschutzrechte oder stellen wir Ihnen auf Wunsch zur Verfügung. Bei Fragen wenden Sie sich an die AOK Rheinland/Hamburg, Kasernenstr. 61, 40213 Düsseldorf, oder unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@rh.aok.de.

Die mit „*“ gekennzeichneten Angaben sind freiwillig, erlauben uns aber eine schnelle und unbürokratische Kontaktaufnahme mit Ihnen bei Rückfragen und zu allen Belangen der Krankenversicherung und vielfältigen Leistungs- und Serviceangeboten der AOK Rheinland/Hamburg. Dieser Nutzung können Sie jederzeit widersprechen.

Hinweise zur Befreiung von Zuzahlungen bei schwerwiegender chronischer Krankheit

AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse

Für Versicherte, die sich wegen einer „schwerwiegenden chronischen“ Krankheit in „Dauerbehandlung“ befinden, ermäßigt sich die gesetzlich vorgesehene Eigenbeteiligung auf 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Als Bruttoeinnahmen ist hierbei mindestens der jeweils gültige Sozialhilferegelsatz zugrunde zu legen.

Eine Krankheit ist schwerwiegend chronisch, wenn sie wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal, ärztlich behandelt wurde (Dauerbehandlung) **und** eines der folgenden Merkmale vorhanden ist:

- Es liegt ein Pflegegrad von mindestens 3 oder höher vor

oder

- es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60 % vor, wobei der GdB bzw. die MdE zumindest auch durch diese Krankheit begründet sein muss

oder

- es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die aufgrund dieser Krankheit verursachten Gesundheitsstörung zu erwarten ist.

Zum Nachweis reichen Sie uns bitte eine „Ärztliche Bescheinigung zur Feststellung einer schwerwiegenden chronischen Krankheit im Sinne des § 62 SGB V“ von Ihrem behandelnden Arzt ausgefüllt ein.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre
AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse