


ANTRAG


AUF GEWÄHRUNG VON LEISTUNGEN IN BESONDEREN FÄLLEN
AUS MITTELN DER LÄNDER BEI EINEM SCHWANGERSCHAFTS-
ABBRUCH, FÜR DEN KEIN LEISTUNGSANSPRUCH GEGENÜBER
EINER GESETZLICHEN KRANKENKASSE BESTEHT




BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN!

1. ANGABEN ZUR PERSON  Bitte vollständig ausfüllen!	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Versicherten-Nr.:
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:

Gemäß § 21 b Sozialgesetzbuch Erstes Buch – Allgemeiner Teil – (SGB I) ist die Krankenkasse für Leistung nach dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (§ 21 Abs. 1 SchKG) zuständig. Für die Entscheidung über die Leistungserbringung und die Abrechnung der Kosten benötigen wir die im Antrag erfragten Angaben. Hierzu gehört nach § 21 Abs. 3 SchKG auch die Darlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse. Nach §§ 60 ff. SGB I sind Sie verpflichtet, die erbetenen Angaben zu machen. Solange diese nicht vorliegen, dürfen wir die Leistung bzw. den Berechtigungsschein versagen.

2. FRAGEBOGEN  Erläuterungen finden Sie auf Seite 3
1. Sind Sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse als Pflicht-, Freiwilliges Mitglied oder als Familienangehöriger versichert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei der
Name und Anschrift:
2. Beziehen Sie zurzeit eine der unter ¹ genannten Leistungen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche <input type="text"/> von welcher Stelle: <input type="text"/>
3. Sind Sie in einer Anstalt, einem Heim oder in einer gleichartigen Einrichtung untergebracht und werden die Kosten von einem Träger der Sozialhilfe oder Jugendhilfe getragen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

 **Beantworten Sie die folgenden Fragen, wenn Sie die Fragen 2 und 3 mit „nein“ beantwortet haben.**

4. Wie hoch ist Ihr im letzten Kalendermonat erzieltetes Nettoeinkommen ² einschließlich einmaliger Zuwendungen wie Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld usw.? <input type="text"/> Euro
--

AUF GEWÄHRUNG VON LEISTUNGEN IN BESONDEREN FÄLLEN AUS MITTELN DER LÄNDER BEI EINEM SCHWANGERSCHAFTS-ABBRUCH, FÜR DEN KEIN LEISTUNGSANSPRUCH GEGENÜBER EINER GESETZLICHEN KRANKENKASSE BESTEHT



BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN!

ANGABEN ZUR PERSON	Bitte vollständig ausfüllen!
Name, Vorname:	Versicherten-Nr.:

Die Fragen 4.1 und 4.2 sind nur zu beantworten, wenn das Einkommen des letzten Kalendermonats höher ist als das Einkommen des aktuellen Kalendermonats.

4.1 Wie hoch ist Ihr im aktuellen Kalendermonat erzielt²es Nettoeinkommen einschließlich einmaliger Zuwendungen wie Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld usw.^{7,3} Euro

4.2 Steht Ihnen der Mehrbetrag aus dem letzten Kalendermonat noch zur Verfügung?
 nein ja

5. Steht Ihnen persönlich kurzfristig verwertbares Vermögen⁴ in Höhe von mehr als 5.000 Euro zur Verfügung?
 nein ja, in Höhe von Euro

5.1 Sind Sie gegenüber Kindern und/oder anderen Personen zum Unterhalt verpflichtet?
 nein ja, Anzahl Personen:

6. Sind Sie Kindern gegenüber zum Unterhalt verpflichtet, die

6.1 unter 18 Jahre alt sind und in Ihrem Haushalt leben? nein ja, Kind(er)

6.2 Sie überwiegend unterhalten⁵? nein ja, Kind(er)

7. Wie hoch sind die Kosten der Unterkunft (Miet-, Neben-, Heiz, Pensions-, Hotelkosten, tatsächliche Aufwendungen für Wohneigentum)? Euro

7.1 Wie viele Personen leben insgesamt in Ihrem Haushalt?
 Personen

7.2 Wie viele der unter Frage 7.1 genannten Personen sind zu berücksichtigen⁶?
 Personen

8. Fallen bei den Kosten der Unterkunft kostensenkende Leistungen (Wohngeld, Wohnzuschuss) an?
 nein ja, Euro

AUF GEWÄHRUNG VON LEISTUNGEN IN BESONDEREN FÄLLEN
AUS MITTELN DER LÄNDER BEI EINEM SCHWANGERSCHAFTS-
ABBRUCH, FÜR DEN KEIN LEISTUNGSANSPRUCH GEGENÜBER
EINER GESETZLICHEN KRANKENKASSE BESTEHT



BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN!

ANGABEN ZUR PERSON		Bitte vollständig ausfüllen!
Name, Vorname:	Versicherten-Nr.:	

Datenschutzhinweis

Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) benötigen wir, um unsere Aufgaben erfüllen zu können. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter <https://www.bkk-vdn.de/datenschutz>. Auf Wunsch senden wir Ihnen die Informationen per E-Mail oder postalisch zu.

Ich bin damit einverstanden, dass die BKK VDN die von mir angegebenen persönlichen Daten speichert und nutzt, um mich beraten, meine Anliegen zügig bearbeiten und hierfür ggf. kontaktieren zu können. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich versichere, dass ich die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Änderungen in den Lebens-, Einkommens- und Vermögensverhältnissen, die für die Leistung erheblich sind, werde ich unverzüglich anzeigen.

X	X
Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten

AUF GEWÄHRUNG VON LEISTUNGEN IN BESONDEREN FÄLLEN
AUS MITTELN DER LÄNDER BEI EINEM SCHWANGERSCHAFTS-
ABBRUCH, FÜR DEN KEIN LEISTUNGSANSPRUCH GEGENÜBER
EINER GESETZLICHEN KRANKENKASSE BESTEHT



¹Hilfe zum Lebensunterhalt durch Leistungen aus dem SGB II oder SGB XII, Ausbildungsförderung im Rahmen der Anordnung der Bundesanstalt für Arbeit oder die individuelle Förderung der beruflichen Ausbildung oder über die Arbeits- und Berufsförderung Behinderter, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz.

²Das Einkommen Ihres Ehegatten oder Ihrer Eltern, wenn Sie noch in deren Haushalt leben sollten, ist nicht anzugeben. Zum Einkommen zählen alle Einnahmen aus unselbständiger Arbeit, selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft, Kapitalvermögen, Vermietung, Verpachtung, Renten, Versorgungsbezüge sowie Entgeltersatzleistungen (z. B. Kranken-, Verletzten- und Übergangsgeld) und Unterhaltszahlungen, die Sie von einer anderen Person erhalten. Zu den Entgeltersatzleistungen zählt auch das den monatlichen Sockelbetrag von 300 Euro bzw. von 150 Euro bei Inanspruchnahme von Elterngeld Plus übersteigende Elterngeld.

³Da die Antragstellerin die Höhe ihres Einkommens aus dem aktuellen Kalendermonat bei Antragstellung nicht mittels Lohnbescheinigung nachweisen kann, muss von ihr glaubhaft gemacht werden, dass sie im aktuellen Kalendermonat weniger Einkommen erzielt. Die Aussage der Antragstellerin ist weitestgehend auf ihre Glaubhaftigkeit zu prüfen, z. B. anhand ausgewiesener Sonderzahlungen im letzten Kalendermonat oder durch einen neuen Arbeitsvertrag.

⁴Hierzu zählen Ersparnisse, Abfindungen oder sonstige Geldanlagen von mehr als 5.000 Euro. Gegebenenfalls erhöht sich dieser Grenzbetrag um 500 Euro für jede Person, die von Ihnen überwiegend unterhalten wird.

⁵Hier zählen nur Kinder, die nicht schon unter 6.1 fallen.

⁶Hier zählen nur die Antragstellerin sowie deren Kinder, die im Haushalt der Antragstellerin leben.