Erstattung bzw. Befreiung von gesetzlichen Zuzahlungen

Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) haben während jedes Kalenderjahres Zuzahlungen bis zur persönlichen Belastungsgrenze zu leisten. Die Belastungsgrenze beträgt 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Bei Personen, die chronisch erkrankt und wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt die Belastungsgrenze 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Für die Prüfung Ihres Antrags benötigen wir

- den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen *Antrag auf Befreiung/Erstattung von den gesetzlichen Zuzahlungen;*
- die Bescheinigung einer schwerwiegenden chronischen Erkrankung gem. § 62 SGB V, falls Sie chronisch krank sind (**Muster 55**). Der Nachweis der chronischen Erkrankung ist alle 5 Jahre erforderlich und entfällt, wenn Sie seit Jahren chronisch krank sind und uns ein entsprechender Nachweis, der nicht älter als 5 Jahre ist, bereits vorliegt. Ansonsten erhalten Sie diese Bescheinigung bei Ihrem Arzt;
- *Quittungen* über gesetzliche Zuzahlungen;
- Kopien aller *Einkommensnachweise* aus dem Kalenderjahr, für das Sie den Antrag stellen.

Einen Überblick, welche Belege als gesetzliche Zuzahlung gelten und welches Einkommen als Einnahme zum Lebensunterhalt im Rahmen der Befreiung von den gesetzlichen Zuzahlungen angerechnet wird, entnehmen Sie dem beiliegenden Antrag.

Sind Sie mit uns zufrieden? Dann empfehlen Sie uns doch weiter und sichern sich eine Anerkennungsprämie in Höhe von **30,00 €**.

Wenn Sie Fragen haben, rufen Sie uns an. Wir sind für Sie da.

Ihre BKK EUREGIO

Bitte Personalien ergänzen
Name, Vorname
Versichertennummer

falls Versichertennummer nicht vorliegt, bitte Angabe von:

Geburtsdatum
Straße Hausnummer
PLZ Ort

BKK EUREGIO
Kundenservice 2.1
Postfach 1320
52517 Heinsberg

Antrag auf Erstattung / Befreiung von den gesetzlichen Zuzahlungen für das Kalenderjahr _____

Mein **Familienstand** ist

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ verwitwet

☐ verheiratet, mein Ehepartner lebt im Pflegeheim seit _____

Familienangehörige

Die Zuzahlungsgrenze wird aus den Einnahmen aller Angehörigen Ihres Haushalts berechnet, unabhängig davon, wo sie versichert sind, und ob sie in einem Pflegeheim leben. Dieser Wert wird um Freibeträge für Kinder und Ehepartner gemindert. Angehörige sind:

- Ehepartner
- Eingetragene Lebenspartner
- Kinder bis zu dem Kalenderjahr, in dem sie 18 Jahre alt werden
- Kinder auch über das 18. Lebensjahr hinaus, wenn sie gesetzlich familienversichert sind
- Kinder bis zum 25. Geburtstag, wenn sie Bürgergeld bekommen und zur selben Bedarfsgemeinschaft gehören wie Sie

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Krankenkasse
Ehepartner			
Kind			
Kind			
Kind			

Chronisch krank

Damit Sie durch Zuzahlungen finanziell nicht unzumutbar belastet werden, müssen Sie pro Jahr nicht mehr als zwei Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen Ihrer Familie zuzahlen. Bei einer schwerwiegend chronischen Erkrankung nur bis zu einem Prozent. Sind Sie oder ein Familienangehöriger im gemeinsamen Haushalt schwerwiegend chronisch krank und deswegen seit mindestens einem Jahr in ärztlicher Behandlung?

☐ Nein.

☐ Ja. Eine der folgenden Aussagen trifft zu:

☐ Die ärztliche Bescheinigung Muster 55 über die Dauerbehandlung wegen einer chronischen Erkrankung ist beigelegt. Das Muster 55 bekommen Sie ausschließlich bei Ihrem Arzt.

☐ Seit mindestens einem Jahr liegt eine Pflegebedürftigkeit mit dem Pflegegrad 3, 4 oder 5 vor.

☐ Ich nehme an dem DMP Programm der BKK EUREGIO teil.

Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt

Ihre Einnahmen werden mit den Einnahmen der zu berücksichtigenden Familienangehörigen zusammengerechnet. Bitte geben Sie die **monatlichen Brutto-Einnahmen** an und legen Sie alle **Einkommensnachweise in Kopie** bei.

	von Ihnen	**Ehepartner**	**Kind**	**Kind**	**Kind**
Renten und Pensionen	monatlich in €	monatlich in €	monatlich in €	monatlich in €	monatlich in €
Gesetzliche Rente					
Gesetzliche Rente					
Rentenzuschlag					
Betriebsrente / Versorgungsbezüge					
Pension					
Rente aus privater Lebensversicherung					
Unfallrente (_____GdS)					
Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen					
Lohn / Gehalt inkl. Einmalzahlungen					
Geringfügige Beschäftigung					
Gewinn aus selbstständiger Tätigkeit gemäß Steuerbescheid					
Entgeltersatzleistungen					
Arbeitslosengeld					
Krankengeld / Übergangsgeld oder Verletztengeld					
Mutterschaftsgeld und Arbeitgeberzuschuss					
Arbeitslosengeld					
Sonstiges					
Bürgergeld					
Sozialhilfe					
Leistungen zur Grundsicherung					
Miet- oder Pachteinnahmen					
Unterhalt					
Zinseinnahmen					
sonstige Einnahmen					

Neben den o.g. Einnahmen wurden keine weiteren Einkünfte erzielt. Sollten sich Veränderungen in den persönlichen Verhältnissen ergeben, werde ich die BKK EUREGIO unverzüglich informieren. Die Richtigkeit der Angaben wird versichert.

Zuzahlungen

Zuzahlungsnachweise müssen Vorname, Name und Datum enthalten. Die Nachweise sind dem Antrag beigefügt

☐ Nein ☐ Ja

Es sind im beantragten Kalenderjahr Zuzahlungen zur stationären Krankenhausbehandlung entstanden?

☐ Nein ☐ Ja (Zahlnachweis z.B. Kontoauszug beifügen)

Für welche Leistungen können gesetzliche Zuzahlungen anfallen?	Welche Kosten gelten nicht als gesetzliche Zuzahlungen?
Arzneimittel Tipp: Fragen Sie in Ihrer Apotheke nach einer Sammelaufstellung statt Einzelnachweisen	Selbst gekaufte Medikamente*
Fahrten z.B. zur Dialyse oder stationären Kranken-hausbehandlung, Rettungstransport	Fahrten die nicht ärztlich verordnet werden können
Heilmittel, z.B. Krankengymnastik	Selbst finanzierte Gesundheitsleistungen, z.B. Glaukom-Vorsorge oder PSA – Test*
Hilfsmittel, z.B. Rollstuhl, Schuheinlagen	Mehrkosten bei einer höherwertigen Versorgung von Hilfsmitteln, z.B. bei Hörgeräten
Rehabilitationsmaßnahmen, die von der BKK EUREGIO gezahlt wurden	Rehabilitationsmaßnahmen, die von anderen Träger z.B. Rentenversicherung gezahlt werden
Häusliche Krankenpflege	Eigenanteile für Leistungen der Pflegeversicherung
Haushaltshilfe	Eigenanteile für Zahnersatz
Krankenhaus	Eigenanteile für kieferorthopädische Behandlungen
Soziotherapie	Kosten für Brillen

*Gegebenenfalls ist eine Kostenbeteiligung im Rahmen einer unserer Premium-Leistungen möglich.

Bitte nehmen Sie die Erstattung auf folgendes Konto vor:

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC | | | | | | | | | | |

Kontoinhaber _____

Falls Kontoinhaber(in) und Zahlungspflichtige(r) voneinander abweichen, bitte eintragen

_____

Name und Anschrift der Kontoinhaberin / des Kontoinhabers

Datum Unterschrift (ggf. der gesetzlichen Vertretung) Telefonnummer (Angabe freiwillig)

Datenschutzhinweis: Ihre persönlichen Daten werden zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) erhoben und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Rechtsgrundlagen: § 284 SGB V, § 94 SGB XI. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erhalten Sie bei der BKK EUREGIO oder unter www.bkk-euregio.de im Impressum.