

**HEK
Leistungszentrum
22039 Hamburg**

**Tipp: schnell und sicher über unsere HEK
Service-App zurücksenden**

Vorauszahlungsantrag auf Befreiung von gesetzlichen Zuzahlungen für das Jahr 2024

Name, Vorname	Versichertennummer
---------------	--------------------

Familienstand			
<input type="checkbox"/> ledig, geschieden, verwitwet	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> Kinder, Anzahl _____

Personendaten					
	Mitglied	Ehepartner/ Lebenspartner	Kind	Kind	Kind
Name					
Vorname					
Geburtsdatum					
Krankenkasse					
Im gemeinsamen Haushalt lebend		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Monatliche Bruttoeinnahmen für Sie und die in Ihrem Haushalt lebenden Angehörigen					
Beispiele und Erläuterungen zu den Einnahmearten finden Sie im Informationsblatt. Bitte fügen Sie Einkommensnachweise in Kopie bei.					
Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen					
Entgeltersatzleistungen					
Renten und Pensionen					
Sozialleistungen					
Sonstige Einnahmen					

Für Sie und/oder ein Familienmitglied	
<input type="checkbox"/>	besteht eine chronische Erkrankung. Bitte fügen Sie eine ärztliche Bescheinigung (Muster 55) bei. Ein Nachweis ist nicht erforderlich, wenn bereits eine Teilnahme am DMP-Programm erfolgt oder wenn bereits im Vorjahr einer Vorauszahlung ein Pflegegrad 3-5 vorgelegen hat.
<input type="checkbox"/>	werden Leistungen zur Unterbringung im Heim von einem Träger der Sozialhilfe, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung oder Pflegegeld gezahlt. Bitte beachten Sie dazu die Erläuterung im Informationsblatt und senden Sie Kopien von Bescheiden mit.

Meine Angaben sind richtig und vollständig. Kopien von Einkommensnachweisen, sowie erforderliche Bescheinigungen und Bescheide füge ich bei. Sofern Änderungen eintreten, informiere ich Sie.		
Datum	Unterschrift	Telefon
Ab dem 15. Geburtstag können Anträge auf Sozialleistungen gestellt werden. Ansonsten benötigen wir die Unterschrift der gesetzlich vertretenden Person. Die Angabe der persönlichen Daten ist aufgrund der §§ 61, 62 und 284 Sozialgesetzbuch V erforderlich. Ihre Daten werden geschützt.		