

Antrag auf Krankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des Kindes.

1. Daten des betreuenden Elternteils.

Name, Vorname:
Versichertennummer:

Geburtsdatum:
Adresse:

2. Daten des Kindes.

Erklärung für die Zahlung von Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung meines Kindes nach § 45 Abs. 2a SGB V

Name, Vorname

Geburtsdatum

Versichertennummer

Krankenkasse

3. Zeitraum der Betreuung. (Zutreffende Arbeitstage im Zeitraum ankreuzen)

Ich bleibe wegen der Betreuung meines Kindes im beantragten Zeitraum der Arbeit an folgenden Tagen fern:	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Vom bis einschließlich					
Vom bis einschließlich					

Weitere im Haushalt lebende Personen:

Name, Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Arbeitszeit, Schule oder Kindergartenbesuch im oben beantragten Zeitraum (Mo bis Fr)	Mitglied welcher Krankenkasse?
Ehegatte			
Kind			
Kind			
sonstige Angehörige			

Warum ist die Betreuung durch eine der genannten Personen nicht möglich?

(Angaben erforderlich für Personen ab vollendetem 16. Lebensjahr)

Ist aufgrund der jetzigen Betreuung Ihres Kindes ein Kinderkrankengeldantrag bei einer anderen Krankenkasse gestellt worden?

Versichertennummer Elternteil: _____

4. Grund der Betreuung des Kindes. (Zutreffendes ankreuzen)

- Die Kita/Schule¹ wurde von der zuständigen Behörde geschlossen.
- Das Betreten der Kita/Schule¹ wurde untersagt (z. B. bei Quarantäne).
- Die Betriebs- oder Schulferien wurden angeordnet oder verlängert.
- Die Präsenzpflicht in der Schule wurde aufgehoben.
- Der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot wurde eingeschränkt (z. B. bei Notbetreuung).
- Es liegt eine behördliche Empfehlung vor, die Kita¹ nicht zu besuchen.

¹Hierzu gehören auch weitere Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, z. B. Hort und Kindertagespflegestellen, sowie Einrichtung von Menschen mit Behinderung

Nachweis ist beigefügt: ja nein

(Hinweis: Ein Nachweis ist nur erforderlich, wenn **keine** behördliche Anordnung erfolgt ist.)

5. Weitere Angaben des betreuenden Elternteils.

- Wurde Ihnen im laufenden Kalenderjahr aus Anlass einer vorangegangenen Erkrankung Ihres Kindes/Ihrer Kinder Krankengeld gewährt?

ja, von _____ bis _____.
 nein.

- Betreuen Sie Ihr Kind als alleinerziehender Elternteil?
 ja. nein.

- Haben Sie gegenüber Ihrem Arbeitgeber/Dritten einen Anspruch auf bezahlte Freistellung zur Bewältigung der Pandemieauswirkungen?

nein. ja, Entschädigungsleistung.
 ja, Pflegeunterstützungsgeld.

Bitte überweisen Sie das Krankengeld auf folgendes Konto:

IBAN _____ (22 Zeichen)

Kontoinhaber: _____

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Sofern sich die o.g. Verhältnisse ändern, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Versicherten

Telefonnummer

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BMW BKK notwendig. Ihre Kontaktdaten (E-Mail und Telefonnummer) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen zu Ihrem Versicherungsverhältnis verwendet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Website www.bmwbbk.de/datenschutz.