

Antrag auf erhöhten Zuschuss bei Zahnersatz

Name, Vorname:

Anschrift:

Kundennummer:

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Wegen unzumutbarer Belastung beantrage ich nach § 55 SGB V einen erhöhten Zuschuss bei Zahnersatz.

In meinem Haushalt leben folgende Angehörige:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis	mtl. Bruttoeinkommen

Ich bin in einem Heim oder ähnlicher Einrichtung untergebracht. Die Kosten der Unterbringung werden von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsofopferfürsorge getragen.

Ich erhalte

- Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem zwölften Buch oder im Rahmen der Kriegsofopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz
- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem zweiten Buch (ALG II)
- Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

Meine monatlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt betragen:

Lohn / Gehalt / Arbeitslosengeld (ALG I)	€
Einkünfte aus Gewerbebetrieb	€
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit	€
Renten- / Pensionsbezüge	€
Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung	€
Kapitalerträge / Zinseinnahmen	€
Sonstiges Einkommen:	€
monatliche Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt insgesamt	€

Antrag auf erhöhten Zuschuss bei Zahnersatz (Seite 2)

Bei Rückfragen können Sie mich tagsüber unter der Rufnummer _____ erreichen.

Erklärung:

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben. Zukünftige Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen werde ich umgehend der BERGISCHEN Krankenkasse mitteilen.

Ort, Datum

Unterschrift