

Keine Lust auf Papier? Dieses Formular können Sie online ausfüllen, speichern und über Ihr digitales Postfach in „Meine Mercedes-Benz BKK“ über die Mercedes-Benz BKK App oder die Website an uns übertragen.

Mercedes-Benz BKK: Antrag auf Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des Kindes.

Daten des betreuenden Elternteils:

Nachname

Geburtsdatum

Vorname

Versichertennummer

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Ich bin alleinerziehend: Ja Nein

Daten des Kindes:

Nachname

Geburtsdatum

Versichertennummer

Vorname

Krankenkasse

Zeitraum der Betreuung:

Vom: Bis zum:

Grund der Betreuung des Kindes:

Zutreffendes bitte ankreuzen und – sofern vorhanden – Nachweis beifügen.

- 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

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

Nachweis ist beigefügt: Ja Nein

In dem oben angegebenen Zeitraum befand/befinde ich mich selbst in Quarantäne:

Nein Ja, vom: bis einschließlich zum:

Nur beantworten, falls in vorangehender Zeile „Ja“ angekreuzt wurde: Ohne die notwendige Betreuung meines Kindes hätte ich die Möglichkeit (gehabt), während der Quarantäne im Homeoffice zu arbeiten: Nein Ja

Angaben zur Bankverbindung.

Ich bitte um Überweisung an folgende Bankverbindung:

Nachname d. Kontoinhabers/-inhaberin

IBAN

Vorname d. Kontoinhabers/-inhaberin

BIC

Name des Geldinstituts

Ort des Geldinstituts

Ich versichere, dass keine andere in meinem Haushalt lebende Person mein Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Angaben richtig sind. Änderungen teile ich so schnell wie möglich mit.

Datum

Unterschrift des/der Versicherten

Eine Unterschrift ist nicht notwendig, wenn Sie den Antrag über „Meine Mercedes-Benz BKK“ hochladen.

Telefonnummer (diese Angabe ist freiwillig)

Datenschutzhinweis: Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) benötigen wir, um unsere Aufgaben für Sie ordnungsgemäß erledigen zu können. Nach § 284 Sozialgesetzbuch (SGB) V in Verbindung mit § 206 SGB V, sowie nach § 94 und § 50 SGB XI sind wir berechtigt, die Daten zu erheben und Sie zur Mitwirkung verpflichtet. Die Nennung von Telefonnummer und E-Mail-Adresse ist freiwillig. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung finden Sie auf unserer Website www.mercedes-benz-bkk.com, Webcode 139d.