

## Befreiung von Zuzahlungen

Bitte zurücksenden an:

BKK B. Braun Aesculap  
Grüne Straße 1  
34212 Melsungen

Antrag auf  teilweise Erstattung  Befreiungsausweis

- Für das Kalenderjahr \_\_\_\_\_ beantrage ich einen Befreiungsausweis bzw. eine Erstattung der zu viel gezahlten Zuzahlungen.
- Beim Antrag ist von einer Belastungsgrenze von 1 % auszugehen, da eine schwerwiegende chronische Krankheit  des Mitgliedes  des Angehörigen \_\_\_\_\_ vorliegt.  
Eine Dauerbehandlung erfolgt seit \_\_\_\_\_ wegen \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_.  
Pflegegrad 3, 4 oder 5 liegt vor:  nein  ja  
Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit mind. 60 %:  nein  ja, Ausweis/Bescheid liegt bei.
- Zugehörigkeit zu einer bestimmten Versichertengruppe  nein  ja, ich bin nach § 264 Abs. 2 SGB V versichert  
ja, ich erhalte  Arbeitslosengeld II  Leistungen der Grundsicherung  
 Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung, getragen von einem Sozialhilfeträger oder der Kriegsofopferfürsorge  
Hilfe zum Lebensunterhalt:  nach dem SGB XII (früher Bundessozialhilfegesetz)  im Rahmen der Kriegsofopferfürsorge nach dem Bundesversorgungsgesetz oder anderen Gesetzen

Bitte entsprechende Nachweise (z. B. Bescheid des Sozialhilfeträgers) beilegen.

- Angaben zu Bruttoeinnahmen und Zuzahlungen  
Im gemeinsamen Haushalt lebende Angehörige (u. a. Ehegatte/familienversicherte Kinder):

	Mitglied	Ehegatte	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Gesamtbetrag
Name Vorname Geb.-Tag						
Bruttoeinnahmen* zum Lebensunterhalt kalenderjährlich** in € / Art der Einnahmen						
<b>Einkommensnachweise</b>	Wir bitten Sie, die Einkommensnachweise aller Familienangehörigen beizufügen.					
wie versichert  bei (Name, Sitz der Krankenkasse)						
<b>Zuzahlungsbelege</b>	Bitte fügen Sie personalisierte Nachweise über die gezahlten Zuzahlungen (Original) im Kalenderjahr bei. Wir bitten um Ihr Verständnis, dass wir nur Originalbelege akzeptieren können. Bei Rechnungen zu Krankenhauszuzahlungen ist zusätzlich ein Zahlungsnachweis (z.B. Kontoauszug) erforderlich.					
Bankverbindung	IBAN: Geldinstitut:					

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der Angaben und habe entsprechende Einkommens-/Zuzahlungsnachweise beigefügt:

Datum, Unterschrift des Versicherten

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

### Datenschutzhinweis

Die Erhebung und Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK B. Braun Aesculap erforderlich. Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und zu Ihren Rechten nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie unter [www.bkk-bba.de/datenschutz](http://www.bkk-bba.de/datenschutz) oder bei uns in Papierform.

## **Befreiung von Zuzahlungen**

Sie leisten Zuzahlungen bis zu Ihrer Belastungsgrenze. Dazu zählen Aufwendungen bei

- Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel
- Krankenhausbehandlung, medizinische Vorsorge-/Rehabilitationsleistungen
- Haushaltshilfe, Soziotherapie, häusliche Krankenpflege
- Fahrkosten, wenn sie als Leistung der Krankenkasse vorgesehen sind.

Beachten Sie bitte, dass nicht verordnungsfähige bzw. ausgeschlossene Arzneimittel und Aufwendungen über dem jeweiligen Festbetrag bzw. Vertragspreis sowie Eigenanteile kieferorthopädischer Behandlung und Zahnersatz nicht bei der Ermittlung der Zuzahlungen berücksichtigt werden können.

Damit Sie nicht durch diese Zuzahlungen unzumutbar belastet werden, können Sie sich für längstens ein Kalenderjahr von der Zuzahlung befreien lassen. Ob das auf Sie zutrifft, hängt von Ihren Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt ab. Ihre Angehörigen im gemeinsamen Haushalt werden bei der Ermittlung berücksichtigt.

## **Belastungsgrenzen**

Für die Zuzahlungen gilt eine jährliche Belastungsgrenze von 2 % des Bruttoeinkommens. Bei Familien werden die geleisteten Eigenbeteiligungen und die Bruttoeinnahmen des Familienverbundes zusammengerechnet.

## **Chronisch kranke Versicherte**

Für chronisch Kranke reduziert sich die Belastungsgrenze auf 1 %. Eine Krankheit ist schwerwiegend chronisch, wenn sie wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal, ärztlich behandelt wurde oder einer der folgenden Merkmale vorhanden ist:

- Für den Versicherten wurde der Pflegegrad 3 bis 5 festgestellt.
- Es liegt eine Minderung der Erwerbsfähigkeit oder ein Grad der Behinderung von mindestens 60 Prozent vor.
- Es ist eine kontinuierliche ärztliche Behandlung erforderlich, ohne die eine lebensbedrohliche Verschlimmerung zu erwarten ist.

Darüber hinaus macht der Gesetzgeber in verschiedenen Fällen die Reduzierung der Belastungsgrenze von der Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen abhängig. Wir empfehlen ihnen daher, alle von uns angebotenen Vorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen.

## **Einnahmen zum Lebensunterhalt**

Anzurechnen sind alle persönlichen Einnahmen, die Ihrem tatsächlichen Lebensunterhalt dienen.

Zu den Jahres-Bruttoeinnahmen gehören u. a. Lohn und Gehalt einschl. Sonderzahlungen sowie Sachbezüge (die vom Arbeitgeber gewährt werden, sofern der Wert in den Jahres-Bruttoeinnahmen nicht enthalten ist, bitte die Art der Sachbezüge angeben, z. B. freie Kost und/oder Wohnung), Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit, Arbeitslosengeld, Bruttobeträge von Betriebsrenten, Versorgungsbezüge und Rente aus einer gesetzlichen oder privaten Versicherung, Einkünfte aus Kapitalvermögen sowie Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung. Nicht zu den Jahres-Bruttoeinnahmen gehören z. B. Grundrente für Beschädigte nach dem BVG, Pflegezulage, BAföG, Blindenunterstützung, Erziehungsgeld, Kindergeld, Wohngeld und Pflegegeld nach SGBXI.

Unterhaltszahlungen an getrenntlebende oder geschiedene Ehegatten sowie an Kinder, die nicht im Haushalt des Versicherten leben, gehören zu deren Bruttoeinnahmen; diese können von den Jahres-Bruttoeinnahmen des Zahlungspflichtigen abgezogen werden. – Bitte entsprechende Nachweise beilegen

Für Ehe-/Lebenspartner und Kinder wird jeweils ein Freibetrag berücksichtigt. Die jährlichen Bruttoeinnahmen Ihres Familienverbundes werden im Jahr 2020 vermindert für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen um 5.733,00 €; der Freibetrag für jedes Kind beträgt 7.812,00 €.

Für bestimmte Personengruppen gelten besondere gesetzliche Regelungen. Zum Beispiel für Versicherte,

- die laufende Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen
- deren Kosten der Unterbringung in einem Heim von einem Träger der Sozialhilfe getragen werden
- die Arbeitslosengeld II erhalten.

Überschreiten Ihre Zuzahlungen die ermittelte Belastungsgrenze im Laufe des Kalenderjahres, stellen wir Ihnen für den Rest des Jahres einen Ausweis aus, der Sie von den weiteren Zuzahlungen befreit.

## **Unser besonderer Service**

Allen Versicherten, die bereits eine Befreiung von Zuzahlungen in Anspruch genommen haben, bieten wir zum Jahreswechsel eine automatische Befreiung für das Folgejahr an. Bitte zahlen Sie den für Sie ermittelten Vorauszahlungsbetrag. Nach Zahlungseingang erhalten Sie von uns Ihren aktuellen Befreiungsausweis.