

Antrag des Versicherten* für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes

1 Name, Vorname Geburtsdatum Versichertennummer

2 PLZ Wohnort Straße, Haus-Nr.

3 IBAN
Geldinstitut BIC

4 Ich versichere, dass ich zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes der Arbeit ferngeblieben bin und gegen meinen Arbeitgeber während der Freistellung von der Arbeit
 keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung habe Anspruch auf Entgeltfortzahlung für _____ Tage habe

5 Ich bin Alleinerziehende(r) ja nein
 Eine andere in meinem Haushalt lebende Person konnte die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes nicht übernehmen. Krankengeld aus Anlass einer früheren Erkrankung des umseitig genannten Kindes wurde in diesem Kalenderjahr von mir
 nicht für _____ Tage bezogen

6 Datum Unterschrift des Versicherten

7 * Dieser Antrag ist von dem Versicherten zu stellen, der den Anspruch auf Krankengeld geltend macht.
 Dieses Formular wurde mittels Laserdrucker in der Arztpraxis erzeugt.
 Der Barcode enthält keine auf dem Formular nicht lesbaren Daten. KBV-PRF NR. Muster 21/E (10.2014)

Erläuterungen

Hinweis: Dieser Antrag für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes befindet sich im unteren Abschnitt (ggf. auf der Rückseite) der ärztlichen Bescheinigung.

1 Persönliche Daten

In diesem Abschnitt werden die Daten des Elternteils eingetragen, welcher die Betreuung des erkrankten Kindes übernimmt/übernommen hat.

2 Kontoinhaber

Diese Angabe ist nur erforderlich, sofern die antragstellende Person (unter Nummer 1 genannte Person) nicht Kontoinhaber der Bankverbindung für die Zahlung ist.

3 Bankverbindung

Hier wird die Bankverbindung eingetragen, an die das Kinderkrankengeld überwiesen werden soll.

4 Entgeltfortzahlung

In diesem Abschnitt wird eingetragen, ob und für wie viele Tage ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht.

Erläuterung:

Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung kann z. B. durch einen Tarifvertrag, Arbeitsvertrag oder eine Betriebsvereinbarung geregelt sein. Der Umfang sowie die Bedingungen für diesen Anspruch sind hierin definiert. Liegt eine entsprechende Regelung vor, ist der Arbeitgeber dazu verpflichtet das Entgelt (ungekürzt) weiterzuzahlen, wenn die Arbeit aufgrund der Erkrankung eines Kindes nicht ausgeübt werden kann.

5 Alleinerziehende(r)

Bitte kreuzen Sie hier Zutreffendes an.

Erläuterung:

Die antragstellende Person lebt als alleiniger Elternteil im gemeinsamen Haushalt mit dem erkrankten Kind. Sind Sie alleinerziehend, erhöht sich Ihre Anspruchsdauer. Weitere Informationen hierzu erhalten Sie unter mobil-krankenkasse.de/kinderkrankengeld

6 Bereits beanspruchte Tage

Hier geben Sie an, ob Sie für das erkrankte Kind im laufenden Kalenderjahr bereits Kinderkrankengeld bezogen haben. Wenn ja, geben Sie uns bitte die Anzahl der Tage an.

Gut zu wissen:

Haben Sie diese Angaben gerade nicht zur Hand, machen Sie hier keine Angaben. Diese Information liegt uns vor. Wir prüfen dies für Sie.

7 Datum und Unterschrift

Zwingend erforderlich – damit der Antrag anerkannt werden darf.
 Datum und Unterschrift der antragstellenden Person (unter Nummer 1 genannte Person)