

Informationsblatt zu Ihrem Antrag auf Vorauszahlung

Wie berechnet sich die individuelle Belastungsgrenze? Und für welche Zuzahlungen gilt die Befreiung? Wir beantworten Ihnen hier die wichtigsten Fragen.

1. Wie hoch ist die individuelle Belastungsgrenze?

Die Belastungsgrenze beträgt 2 % Ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Für chronisch Kranke gilt: Wenn Sie sich wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung befinden, beträgt die Belastungsgrenze 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Zu Ihrer Information: Ihre jährlichen Bruttoeinnahmen verringern sich für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen und für jedes Kind um einen Freibetrag.

Bei der Berechnung werden der im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen angerechnet*. Hierzu zählen:

- Ehepartner bzw. eingetragene Lebenspartner (LPartG)
- Kinder bis zum Kalenderjahr, in dem sie das 18. Lebensjahr vollenden (unabhängig davon, ob sie familien-, pflicht-, freiwillig oder nicht gesetzlich versichert sind)
- Kinder ab dem Kalenderjahr, in dem sie das 19. Lebensjahr vollenden, sofern sie familienversichert sind

2. Für welche Zuzahlungen gilt die Befreiung und für welche nicht?

Die Befreiung gilt für Zuzahlungen zu:

- vollstationären Krankenhausbehandlungen
- Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen (Kuren), deren Kosten ganz oder teilweise von uns getragen werden
- Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln
- Fahrkosten (gesetzlich vorgesehener Betrag bzw. wenn vorab genehmigt)

Die Befreiung von Zuzahlungen gilt nicht in folgenden Fällen:

- Arzneimittel/Hilfsmittel, die höhere als die vom Festbetrag abgedeckten Kosten verursachen.
- Wenn aufwändigere Leistungen als eigentlich notwendig in Anspruch genommen werden.
- Wenn Aufwendungen für Mittel entstehen, deren Verordnung zu Lasten der Krankenversicherung ausgeschlossen ist.
- Bei Eigenanteilen für Hilfsmittel, die auch Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens beinhalten (z. B. orthopädische Schuhe), erhoben werden.
- Bei Leistungen, die ohne ärztliche Verordnung bezogen werden.
- Bei Abschlägen im Rahmen der Kosten-erstattung (Verwaltungskosten und fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen).

Wichtig: Zuzahlungen zu Zahnersatz und Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung dürfen nicht auf die Belastungsgrenze angerechnet werden.

Haben Sie Fragen?

Wir beraten Sie gern persönlich.

Besuchen Sie einen unserer Service-Points. Öffnungszeiten und die Möglichkeit zur Terminvereinbarung finden Sie auf mobil-krankenkasse.de/kontakt

Oder rufen Sie uns an.
Ihre kostenlose Service-Hotline:

0800 255 0800

mobil-krankenkasse.de

*Bei Beziehen von Grundsicherungsgeld gilt der Regelbedarf des Haushaltsvorstands als Berechnungsgrundlage für die Belastungsgrenze. Der Regelbedarf ist im Übrigen generell als Mindesteinnahme für die Berechnung der Belastungsgrenze anzusetzen und gilt für folgende Personengruppen:

- Versicherte, die Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter/bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII, ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach einem Gesetz, das dieses für anwendbar erklärt, erhalten.
- Versicherte, bei denen die Kosten der Unterbringung in einem Heim oder einer ähnlichen Einrichtung von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge getragen werden.
- Personengruppe des § 264 SGB V, unabhängig von im gleichen Zeitraum evtl. erzielten weiteren Einnahmen der gesamten Bedarfsgemeinschaft.
- Versicherte, die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II erhalten.

Antrag auf Vorauszahlung für das Jahr 2027

Damit wir Ihre Belastungsgrenze für die Vorauszahlung der Zuzahlung berechnen können: Senden Sie uns diesen Antrag ausgefüllt und unterschrieben mit den zusätzlich geforderten Nachweisen zu.

Gleich
ausfüllen
und
absenden

1. Meine persönlichen Angaben

Name, Vorname:

Versicherten-Nr.:

Straße/Hausnummer:

Geburtsdatum:

PLZ:

Ort:

Ich beantrage die Vorauszahlung meiner Zuzahlungen. Meine jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt und gegebenenfalls die der mit mir im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen¹, betragen laut beiliegender Erklärung zu den Einnahmen:

Name des Antragstellers:

Geburtsdatum:

Name der Krankenkasse:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro:

Name des Ehepartners:

Geburtsdatum:

Name der Krankenkasse:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro:

Name des ersten Kinds:

Geburtsdatum:

Name der Krankenkasse:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro:

Name des zweiten Kinds:

Geburtsdatum:

Name der Krankenkasse:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro:

Name des dritten Kinds:

Geburtsdatum:

Name der Krankenkasse:

Jährliche Bruttoeinnahmen in Euro:

¹ Hierzu zählen Ehegatten bzw. eingetragene Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes, generell Kinder bis zum Kalenderjahr, in dem sie das 18. Lebensjahr vollenden (unabhängig davon, ob sie familien-, pflicht-, freiwillig oder nicht gesetzlich versichert sind) und Kinder ab dem Kalenderjahr, in dem sie das 19. Lebensjahr vollenden, sofern sie familienversichert sind.

Antrag auf Vorauszahlung für das Jahr 2027

Name, Vorname:

Versicherten-Nr.:

Ich befinde mich/bzw. mein Angehöriger befindet sich seit

in Dauerbehandlung bei Herrn/Frau Doktor:

Ich bin ☐ ledig ☐ verheiratet/eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ verwitwet

☐ getrenntlebend seit

geschieden seit

Ich beziehe ☐ Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV)

Leistungen nach dem Soldatenentschädigungsgesetz.

keine der zuvor genannten Leistungen.

2. Meine Bankverbindung

Name des Geldinstituts:

IBAN (International Bank Account Number, 22-stellig):

D	E																					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (Business Identifier Code, 11-stellig):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vorname und Name des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller):

Anschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller):

Unterschrift des Kontoinhabers (falls abweichend vom Antragsteller):

Ich versichere die Richtigkeit dieser Angaben. Eine Änderung der Einkommensverhältnisse werde ich der Mobil Krankenkasse unverzüglich mitteilen.

Datenschutzhinweis: Die Mobil Krankenkasse (Kassensitz: Friedenheimer Brücke 29 in 80639 München, Telefon: 0800 255 0800, E-Mail: info@service.mobil-krankenkasse.de) als Datenverarbeiter benötigt die geforderten Angaben für die Prüfung und Gewährung von Befreiung im Rahmen von § 62 Sozialgesetzbuch (SGB) V. Ihre Angaben werden nicht an Dritte weitergeleitet. Weitere Informationen erhalten Sie unter mobil-krankenkasse.de/datenschutz

Telefon:

E-Mail:

Ort, Datum:

Unterschrift:

Senden Sie bitte alle Seiten ausgefüllt zurück



Per Post:

Mobil Krankenkasse
20091 Hamburg

Per E-Mail:

Unterlagen scannen und senden an
info@service.mobil-krankenkasse.de

Per App MOBIL ME:

Unterlagen fotografieren
und hochladen

Antrag auf Vorauszahlung von Zuzahlungen für das Jahr 2027

Erklärung zu den Einnahmen

Name, Vorname:

Versicherten-Nr.:

Zu den Einnahmen zum Lebensunterhalt gehören alle Bruttoeinnahmen, mit denen der Lebensunterhalt sichergestellt werden kann. Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie **Belege** mit.

Einkunftsart (Beträge in Euro angeben)	Versicherter/ Antragsteller	Ehe-/ Lebenspartner	Kinder
Arbeitseinkommen			
Selbstständige Tätigkeit ² :	☐ ja ☐ nein		
Land- und Forstwirtschaft:	☐ ja ☐ nein		
Arbeitsentgelt			
Lohn/Gehalt:	☐ ja ☐ nein		
Geringfügige Beschäftigung:	☐ ja ☐ nein		
Einmalzahlung (Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Prämien):	☐ ja ☐ nein		
Abfindungen des Arbeitgebers:	☐ ja ☐ nein		
Renten, Pensionen u.a.			
Gesetzliche Renten, Pensionen:	☐ ja ☐ nein		
Betriebsrenten, Versorgungsbezüge:	☐ ja ☐ nein		
Erträge			
Pacht-und/oder Mieteinnahmen:	☐ ja ☐ nein		
Zinsen aus Kapitalvermögen:	☐ ja ☐ nein		
Entgeltersatzleistungen			
Kranken-, Übergangs-, Verletztengeld:	☐ ja ☐ nein		
Mutterschaftsgeld:	☐ ja ☐ nein		
Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld:	☐ ja ☐ nein		
Sonstiges			
Grundsicherungsgeld:	☐ ja ☐ nein		
Sachbezüge: (z. B. freie Kosten und Wohnung)	☐ ja ☐ nein		
Unterhalt, Unterhaltsleistungen:	☐ ja ☐ nein		
Sonstige Einkünfte:	☐ ja ☐ nein		
Jährliche Gesamtbeträge: (bitte auf Blatt 1 übertragen)			

² Als Einnahmen zum Lebensunterhalt ist der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommenssteuerrechts ermittelte Gewinn (§ 4 EStG = Steuerbescheid) anzusetzen. Als Gewinn bezeichnet das EStG bei Bilanzpflichtigen den Unterschiedsbetrag zwischen dem Betriebsvermögen am Schluss des Wirtschaftsjahres und dem Betriebsvermögen am Schluss des vorangegangenen Wirtschaftsjahres, vermehrt um den Wert der Einnahmen und vermindert um den Wert der Einlagen (§ 4 Abs. 1 EStG). Steuerpflichtige, die nicht bilanzpflichtig sind, können als Gewinn den Überschuss der Betriebseinnahmen über die Betriebsausgaben ansetzen (§ 4 Abs. 3 EStG). Grundsätzlich reicht die Vorlage des Steuerbescheids oder des Bescheids des Steuerberaters, aus dem der Gewinn ersichtlich ist.