

Name, Vorname: _____

Krankenversicherungsnummer: _____

Antrag auf Krankengeld/Verletztengeld zur Arbeitsunfähigkeit ab dem _____

1. Meine Arbeitsaufnahme nach meiner Arbeitsunfähigkeit ist geplant zum / erfolgte am: _____

2. Mein letzter / aktuellster Einkommenssteuerbescheid vor meiner Arbeitsunfähigkeit wurde erstellt am: _____

Dieser Bescheid liegt der hkk vor ja nein
Dieser Bescheid liegt diesem Antrag bei ja nein

3. Haben Sie einen Rentenanspruch gestellt? ja nein

Rentenart: _____

4. Feststellung der Elterneigenschaft:

Ich habe Kinder¹: ja nein Mindestens ein Kind¹ hat oder hätte das 25. Lebensjahr noch nicht erreicht: ja nein

	Kind 1:	Kind 2:	Kind 3:	Kind 4:	Kind 5:
Name:	_____	_____	_____	_____	_____
Vorname:	_____	_____	_____	_____	_____

Verwandtschaftsverhältnis des Kindes ¹ zum Mitglied:	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind
---	---	---	---	---	---

Geburtsdatum (auch wenn bereits verstorben):	_____	_____	_____	_____	_____
KVNR Krankenversicherungsnummer:	_____	_____	_____	_____	_____

RVNR Rentenversicherungsnummer: (optional/sofern zur Hand)	_____	_____	_____	_____	_____
Bei der hkk versichert?:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

¹leibliche Kinder, Stiefkinder, Adoptivkinder, Pflegekinder, bereits verstorbene Kinder

Sollten Sie mehr als 5 Kinder haben, dann benötigen wir die Angaben zu Ihren 5 jüngsten Kindern.



Name, Vorname: _____

Krankenversicherungsnummer: _____

Fragebogen zur Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht zur Renten- und Arbeitslosenversicherung für selbstständige Handwerker und andere Selbstständige bei Bezug von Krankengeld

1. Welche selbstständige Tätigkeit üben Sie aus? (z. B. Schreiner, Fahrschullehrer, Einzelhandelskaufmann)

Seit wann sind Sie selbstständig tätig? _____
(Tag/Monat/Jahr)

Erhalten Sie einen Existenzgründerzuschuss?

Nein

Ja, von: _____ bis: _____

2. Zahlen Sie auf Grund Ihrer Selbstständigkeit Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung?

Nein

Ja, zuletzt am: _____ für: _____
(Tag/Monat/Jahr) (Monat/Jahr)

zur: _____
(Rentenversicherungsträger)

3. Sind Sie in der Rentenversicherung versicherungsfrei bzw. von der Versicherungspflicht befreit worden oder haben Sie auf Grund eines Antrags bis zum 31.12.1994 – bei einer selbstständigen Tätigkeit in den neuen Bundesländern – die Versicherungspflicht beendet?

Nein

Ja, ab: _____
(Tag/Monat/Jahr)

4. Haben Sie in den letzten 12 Monaten vor Beginn der beantragten Krankengeldzahlung

- einen **Pflichtbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung** gezahlt (z. B. im Rahmen einer **geringfügigen Beschäftigung**) bzw.
- ist für Sie während dieser Zeit auf Grund der nicht erwerbsmäßigen **Pflege eines Pflegebedürftigen** ein Pflichtbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden?

Hinweis: Bei Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II ab 1. Januar 2011 innerhalb des Zeitraums von 12 Monaten verlängert sich der Zeitraum um diese Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld II.

Nein

Ja, letzter Pflichtbeitrag gezahlt für: _____
(Monat/Jahr)

zur: _____
(Rentenversicherungsträger)

5. Sie freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt?

Nein

Ja, letzter freiwilliger Beitrag gezahlt für: _____
(Monat/Jahr)

zur: _____
(Rentenversicherungsträger)



Name, Vorname: _____

Krankenversicherungsnummer: _____

6. Haben Sie bei Ihrem Rentenversicherungsträger die Versicherungspflicht auf Grund des Krankengeldbezugs beantragt?

Nein

Ja, am: _____ bei: _____
(Tag/Monat/Jahr) (Rentenversicherungsträger)

Dem Antrag wurde stattgegeben (Bitte Bescheid beifügen).

Ein Antrag soll noch gestellt werden.

7. Zahlen Sie auf Grund Ihrer Selbstständigkeit Pflichtbeiträge zur Arbeitslosenversicherung?
(Bitte Bescheid beifügen)

Nein

Ja, zuletzt am: _____ für: _____
(Tag/Monat/Jahr) (Monat/Jahr)

Beigefügt übersende ich eine Kopie des **aktuellsten** mir vorliegenden **Einkommensteuerbescheides**.

Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers



Krankengeld - Das müssen Sie beachten:

Nachdem Ihre Gehalts-/Leistungsfortzahlung abgelaufen ist, bekommen Sie grundsätzlich Krankengeld von der **hkk**.

Wann ist meine Gehalts-/Leistungsfortzahlung abgelaufen?

Sie erhalten grundsätzlich eine Gehalts-/ Leistungsfortzahlung für die Dauer von 6 Wochen.

Bei einem neuen Arbeitgeber erhalten Sie während einer Arbeitsunfähigkeit in den ersten vier Wochen Ihres Arbeitsverhältnisses in der Regel keine Gehaltsfortzahlung. Erst mit Beginn der fünften Woche erhalten Sie Gehaltsfortzahlung für 6 Wochen.

Ihr Anspruch auf Gehaltsfortzahlung kann wegen vorheriger Arbeitsunfähigkeitszeiten, die einen ursächlichen Zusammenhang mit der aktuellen Erkrankung haben, vorzeitig enden.

Wie wird meine Arbeitsunfähigkeit durchgehend nachgewiesen?

Eine Krankmeldung (Arbeitsunfähigkeit) muss durchgehend von Ihrem Arzt bestätigt werden. In der Krankmeldung gibt Ihr Arzt an, wie lange Sie voraussichtlich arbeitsunfähig sein werden.

Spätestens am nächsten Werktag muss Ihr Arzt Ihre weitere Arbeitsunfähigkeit erneut bestätigen. Samstage und Sonntage gelten nicht als Werktage. Denken Sie daran, den hierfür nötigen Arzttermin rechtzeitig zu vereinbaren.

Auch im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder eine medizinische Reha-Maßnahme müssen Sie Ihre weitere Arbeitsunfähigkeit **am ersten Werktag nach der Entlassung** erneut von Ihrem Arzt attestieren lassen.

Auch während einer stufenweisen Wiedereingliederung werden Krankmeldungen benötigt.

Sollte Ihre Arbeitsunfähigkeit nicht durchgehend vom Arzt bescheinigt worden sein, haben Sie für den betreffenden Zeitraum keinen Anspruch auf Krankengeld.

Wie kommt meine Krankmeldung zur hkk?

Ihr Arzt erstellt eine digitale Krankmeldung: Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) übermittelt Ihr Arzt direkt an die hkk. Dies erfolgt spätestens am Tag nach Ihrem Arztbesuch.

Sollte Ihr Arzt die eAU nicht an die hkk übermitteln können, erhalten Sie ein sogenanntes Stylesheet mit dem Aufdruck „Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse“. Dies ist eine Ersatzbescheinigung in Papierform, welche Sie unmittelbar bei der hkk einreichen müssen.

Zudem erhalten Sie von Ihrem Arzt zwei weitere Bescheinigungen in Papierform. Eine ist für Ihren Arbeitgeber oder die Arbeitsagentur bestimmt und die zweite ist für Ihre Unterlagen. Reichen Sie diese Bescheinigungen bitte nicht bei der hkk ein.

Ihr Arbeitgeber kann sich ab dem 1. Januar 2023 Ihre elektronisch vom Arzt übermittelten Arbeitsunfähigkeitszeiten bei der hkk abrufen und benötigt keine Bescheinigung von Ihnen. Diagnosen werden dem Arbeitgeber nicht übermittelt. Vom Arzt erhalten Sie dann nur noch eine Bescheinigung in Papierform für Ihre Unterlagen.

Wie erhalte ich mein Krankengeld?

Sobald uns der Antrag und die Entgeltdaten Ihres Arbeitgebers bzw. die Leistungsdaten der Agentur für Arbeit vorliegen, kann die hkk Ihr Krankengeld berechnen. Mit der ersten Zahlung informieren wir Sie über Ihren Anspruch auf Kranken-/Verletztengeld und dessen Höhe.

Jede elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) Ihres Arztes nach Ende Ihrer Gehalts-/Leistungsfortzahlung löst automatisch eine Überweisung an Sie aus – sofern Sie Anspruch auf Krankengeld haben.

Die hkk erhält spätestens am Tag nach Ihrem Arztbesuch die eAU. Sollten Sie ein Stylesheet (Ersatzbescheinigung) mit dem Aufdruck „Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse“ von Ihrem Arzt erhalten



haben, reichen Sie dieses bitte umgehend bei der hkk ein, damit eine Überweisung des Krankengeldes erfolgen kann.

Sollten Sie im Krankenhaus stationär behandelt werden, können Sie die vom Krankenhaus ausgestellte „Liegebescheinigung“ zwecks Krankengeldzahlung einreichen. Durch die elektronische Entlassungsmitteilung des Krankenhauses wird Ihr Krankengeld rückwirkend für die Dauer des stationären Aufenthaltes automatisch ausgezahlt.

Für die Zahlung des Krankengeldes ist das Feststellungsdatum der eAU oder das Ausstellungsdatum Ihrer Liegebescheinigung entscheidend. Bis zu diesem Datum zahlt die hkk rückwirkend Ihr Krankengeld aus. Sollten Sie einen ganzen Kalendermonat Krankengeld beziehen, wird dieser mit 30 Berechnungstagen kalkuliert, unabhängig davon, ob der betreffende Monat 28, 29, 30 oder 31 Tage hat.

Beispiel (Annahme):

- Krankmeldung durch den Arzt festgestellt am 31.05., voraussichtlich bis 15.06. arbeitsunfähig
- **spätestens** Arzttermin für den 16.06. vereinbaren
- weitere Krankmeldung durch den Arzt festgestellt am 16.06., voraussichtlich bis 30.06.

Ergebnis: Die hkk erhält Ihre Krankmeldung in Form der eAU direkt nach Ihrem Arztbesuch und Ihr Krankengeld wird Ihnen bis zum Feststellungsdatum 16.06. von der hkk überwiesen.

Die Zahlung Ihres Krankengeldes erfolgt automatisch auf das von Ihnen im Krankengeldantrag angegebene Konto. Soll das Geld auf **ein anderes Konto** überwiesen werden, muss die entsprechende Kontoverbindung der hkk schriftlich **mehrere Tage vor Ihrem Arztbesuch bekannt sein**. Eine Änderung der Bankverbindung über das Online-Kundenportal/App wird bei weiteren Zahlungen nicht automatisch berücksichtigt.

Ihre letzte Krankmeldung sollte eine Endbescheinigung sein. Dafür muss Ihr Arzt eine eAU mit dem Hinweis „Endbescheinigung“ erstellen.

Individuelle Beratung und Hilfe

Wer krank ist, braucht Unterstützung – wir können Sie, z. B. bei der Suche nach einem Facharzt unterstützen oder Ihnen helfen, sich in dem komplexen Gesundheitssystem zurecht zu finden. Gerne stehen Ihnen auch unsere Psychologinnen zur Seite. Wir achten auf Ihre individuellen Bedürfnisse und möchten zusammen mit Ihnen geeignete Angebote ermitteln, um Ihren Weg in den beruflichen Wiedereinstieg zu erleichtern.

Sie haben Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch uns. Dies hat der Gesetzgeber klar geregelt (§ 44 Absatz 4 Sozialgesetzbuch V). Um Sie individuell beraten zu können, benötigen wir von Ihnen jedoch die Zustimmung, die erforderlichen Daten zu erheben, zu verarbeiten und für unsere Beratungsleistung zu nutzen. Ohne Ihr schriftliches Einverständnis dürfen wir diese individuelle Beratung und Hilfestellung nicht erbringen. Die Inanspruchnahme ist immer freiwillig. Sie können Ihr Einverständnis jederzeit widerrufen. Dies hat selbstverständlich keine Auswirkungen auf unsere leistungsrechtliche Entscheidung.

Rufen Sie uns an, wenn Sie Fragen haben. Wir informieren Sie gerne.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre **hkk** Krankenkasse

