

<b>Antrag auf erhöhten Zuschuss zum Zahnersatz</b>	ZE
--	----

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Telefon
Postleitzahl, Wohnort	Versicherten-Nr.
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> getr. leb. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> verw.	
<b>Bankverbindung:</b>	
IBAN	

**Erklärung zu den Einkommensverhältnissen**

Bitte zutreffendes ankreuzen

- Ich erhalte Sozialhilfe oder Grundsicherung.
- Ich erhalte Arbeitslosengeld II.
- Ich erhalte voll oder teilweise die Kosten der Unterbringung in einem Senioren- oder Pflegeheim o. ä. von einem Träger der Sozialhilfe oder der Kriegsopferfürsorge.

	Mitglied	Ehegatte /Lebenspartner	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Name						
Vorname						
Geburtsdatum						
Bruttoeinnahmen						
Zu den Bruttoeinnahmen gehören alle Bruttoeinnahmen im laufenden Kalenderjahr, unabhängig von ihrer steuerrechtlichen Behandlung. Hierzu gehören u. a. Lohn, Gehalt, Einmalzahlungen, Renten, ausländische Renten, Versorgungsbezüge, Miet-/Pachteinnahmen, Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Arbeitslosengeld, Unterhaltszahlungen, Zinserträge etc.						
<b>Entsprechende Belege zu den Einnahmen sind beigelegt.</b>						
Krankenkasse						

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben im Antrag. Sie können jederzeit nachgeprüft werden. Mir ist bekannt, dass ich der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland eine Änderung der Verhältnisse unverzüglich mitzuteilen habe. Im Falle von zu Unrecht bezogenen Leistungen bin ich dazu verpflichtet, sie zurückzuzahlen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten

**Datenschutzhinweis:**

Die vorgenannten personenbezogenen Daten sind für die Prüfung unserer Leistungspflicht und der Erbringung von Leistungen erforderlich (§ 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V); Die Daten werden ausschließlich hierfür gespeichert und verwendet. Ihr Mitwirken ist nach §§ 60 SGB I und 206 SGB V erforderlich. Vorsorglich weisen wir Sie darauf hin, dass eine fehlende Mitwirkung für Sie zu Nachteilen hinsichtlich der Leistungsanspruchnahme führen kann. Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme bei eventuellen Rückfragen bitten wir Sie um freiwillige Angabe (\*) Ihrer Telefonnummer. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter <https://aok.de/rps/datenschutzrechte>. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Virchowstr. 30, 67304 Eisenberg oder unseren Datenschutzbeauftragten unter [Datenschutz@rps.aok.de](mailto:Datenschutz@rps.aok.de).