

Antrag auf Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des Kindes nach § 45 Abs. 2a SGB V

1. Daten des betreuenden Elternteils

Name, Vorname:

Versichertennummer: Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

2. Daten des Kindes

Name, Vorname:

Versichertennummer: Geburtsdatum:

Krankenkasse:

3. Zeitraum der Betreuung

Vom: Bis einschließlich:

Für folgende Tage:

4. Grund der Betreuung des Kindes (Zutreffendes ankreuzen und Nachweis beifügen)

- Die Kita/Schule¹ wurde von der zuständigen Behörde geschlossen.
- Das Betreten der Kita/Schule¹ wurde untersagt (z. B. bei Quarantäne).
- Die Betriebs- oder Schulferien wurden angeordnet oder verlängert.
- Die Präsenzpflcht in der Schule wurde aufgehoben.
- Der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot wurde eingeschränkt (z. B. bei Notbetreuung).
- Es liegt eine behördliche Empfehlung vor, die Kita¹ nicht zu besuchen.

5. Weitere Angaben des betreuenden Elternteils

Ich versichere, dass das Kind im o. g. Zeitraum pandemiebedingt beaufsichtigt oder betreut werden musste, eine andere in meinem Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung oder Betreuung des Kindes nicht übernehmen konnte und ich zur Beaufsichtigung oder Betreuung des Kindes meiner Arbeit ferngeblieben bin.

Für das genannte Kind wurde in diesem Kalenderjahr aufgrund einer vorangegangenen Erkrankung/Betreuung eine bezahlte Freistellung durch meinen Arbeitgeber gewährt

- ja, vom bis nein.

Für das genannte Kind wurde in diesem Kalenderjahr von mir Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V

- nicht bezogen. / für Tage (vom bis) bezogen.

Ich bin Alleinerziehende(r) ja nein.

In dem unter 3. angegebenen Zeitraum befand/befinde ich mich selbst in Quarantäne

- ja, vom bis einschließlich nein.

Nur zu beantworten, falls in vorangehender Zeile „ja“ angekreuzt wurde: Ohne die notwendige Betreuung meines Kindes hätte ich die Möglichkeit (gehabt), während der Quarantäne im Homeoffice zu arbeiten ja nein.

Ich habe einen Antrag auf eine vergleichbare Leistung für den gleichen Zeitraum gestellt:

- nein ja, Entschädigungsleistung nach § 56 Abs. 1a IfSG
 ja, Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI.

Ich bitte um Überweisung an folgende Bankverbindung:

Kontoinhaber(in):

IBAN:

Geldinstitut (Name, Ort):

BIC:

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Sofern sich die o.g. Verhältnisse ändern, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

Datum

Unterschrift der/des Versicherten

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

¹ Hierzu gehören auch weitere Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, z. B. Hort und Kindertagespflegestellen, sowie Einrichtung von Menschen mit Behinderung.