

**Bitte zurück an:**

SECURVITA Krankenkasse  
Postfach 10 58 29  
20039 Hamburg

**Antrag für Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung eines nicht erkrankten Kindes**

<b>Daten des zu betreuenden Kindes:</b>		
Name, Vorname	Geburtsdatum	
Versichertennummer	Krankenkasse	
<b>Zeitraum der Betreuung:</b>		
vom	bis	Kind
Bitte beachten Sie, dass der Antrag nur für zurückliegende Zeiträume gestellt werden kann.		
<b>Grund der Betreuung: (Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweis beifügen)</b>		
<input type="checkbox"/> Die Einrichtung zur Betreuung von Kindern (Kindertageseinrichtung, Hort, Kindertagespflegestellen) / die Schule / die Einrichtung für Menschen mit Behinderung wurde von der zuständigen Behörde aufgrund des Infektionsschutzgesetzes vorübergehend geschlossen. <input type="checkbox"/> Das Betreten der Einrichtung wurde untersagt (z.B. bei Quarantäne). <input type="checkbox"/> Die Betriebs- oder Schulferien wurden angeordnet oder verlängert. <input type="checkbox"/> Die Präsenzpflcht in der Schule wurde aufgehoben oder der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot wurde eingeschränkt. <input type="checkbox"/> Ich betreue mein Kind aufgrund einer behördlichen Empfehlung, die Einrichtung nicht zu besuchen (z.B. Kontaktvermeidung).		
<b>Daten der betreuenden Person:</b>		
Name, Vorname	Geburtsdatum	
Arbeitgeber		

**Weitere Angaben der betreuenden Person:**

Ich versichere, dass ich pandemiebedingt zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des nicht erkrankten Kindes der Arbeit ferngeblieben bin und gegen meinen Arbeitgeber

keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung  Anspruch auf Entgeltfortzahlung für \_\_\_\_\_ Tage

während der Freistellung von der Arbeit habe.

In dem oben angegebenen Zeitraum befand ich mich selbst in Quarantäne

ja, vom \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_  nein

Nur zu beantworten, falls in der vorangegangenen 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 bin alleinerziehend

ja  nein

Ich versichere, dass eine andere in meinem Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes nicht übernehmen konnte:

ja  nein

Krankengeld aus Anlass einer früheren Erkrankung/pandemiebedingten Betreuung des Kindes wurde in diesem Kalenderjahr von mir

nicht  für \_\_\_\_\_ Tage

bezogen.

Ich bitte um Überweisung des Krankengeldes an folgende Bankverbindung:

\_\_\_\_\_

BIC

\_\_\_\_\_

IBAN

Bitte geben Sie Ihre Steuer-ID für die maschinelle Datenübermittlung an das Finanzamt an (Ihre Steuer-ID finden Sie z.B. auf Ihrer letzten Lohnsteuerabrechnung oder Sie können Sie bei Ihrem zuständigen Finanzamt erfragen).

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

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und korrekt beantwortet. Sollten sich diesbezüglich Änderungen ergeben, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift