

Name, Vorname	KV-Nr.	PG
---------------	--------	----

Name, Vorname

Beitragskontonummer

PG-Merkmal

Erklärung über Einkommensverhältnisse

Bitte ausgefüllt an die IKK - Die Innovationskasse zurücksenden (Zutreffendes bitte ankreuzen).

1. Angaben zur Person

1.1 Familienstand:
 ledig verheiratet / eingetragene Lebenspartnerschaft geschieden verwitwet getrennt lebend seit dem: _____

1.2 Angehörige
 keine Anzahl der gemeinsam unterhaltspflichtigen Kinder: _____ Anzahl der Stiefkinder: _____
 Ehepartner / Lebenspartner ist gesetzlich krankenversichert Ehepartner / Lebenspartner ist privat krankenversichert
 Brutto-Einkünfte: _____ EUR monatlich jährlich **Bitte Nachweise beifügen!**

2. Angaben zur ausgeübten Tätigkeit / Personenkreis

selbstständig als: _____
 Anzahl der wöchentlichen Arbeitsstunden: Anzahl der Beschäftigten:

Arbeitnehmer(in) Rentner(in) Student(in) _____
 Beamter / Beamtin Hausfrau / Hausmann Sozialhilfeempfänger(in)
 Pensionär(in) Schüler(in) / Umschüler(in) Stationäre Unterbringung in Einrichtung: _____

3. Einnahmen des Mitglied

3.1 Meine monatlichen Bruttoeinnahmen liegen über 5.512,50 EUR und eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehe ich nicht. ja * nein
 * weitere Angaben sind nicht erforderlich, besteht eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld: bitte Angabe unter 3.3

	monatlich in EUR	jährlich in EUR
3.2 Brutto-Lohn/Gehalt aus einer Beschäftigung. Bitte vollständigen Einkommensteuerbescheid beifügen!		
3.3 Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit. Bitte vollständigen Einkommensteuerbescheid beifügen!		
3.4 Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung Bitte vollständigen Einkommensteuerbescheid beifügen!		
3.5 Einnahmen aus Kapitalvermögen, vermindert um die Werbungskosten, aber ohne Abzug des Sparerfreibetrages Bitte vollständigen Einkommensteuerbescheid beifügen!		
3.5.1 Einkommensteuerbescheid für das Jahr _____ liegt noch nicht vor <input type="checkbox"/>		
3.6 Renten (z. B. Alters-, Hinterbliebenen- und Unfallrenten, Renten von ausländischen Versicherungsträgern) Art: _____ Art: _____ Bitte aktuellen Rentenbescheid beifügen!		
3.7 Grundsicherung		
3.8 Brutto-Versorgungsbezüge (z. B. Pensionen, Betriebs- und Zusatzrenten) Art: _____ Art: _____ Einmalzahlung _____ Bitte aktuellen Rentenbescheid beifügen!		
3.9 Sozialhilfe Bitte Bescheid beifügen!		
3.10 Abfindung Bitte Vertrag beifügen!		
3.11 Sonstige Einnahmen (z. B. Einmalzahlungen aus Kapitallebensversicherungen) Art: _____ Art: _____ Bitte Nachweise beifügen!		

4. Angaben zum Lebensunterhalt:
 Meine Einnahmen liegen unter monatlich 1.248,33 EUR (neunzigste Teil der monatlichen Bezugsgröße), mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch: _____

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Über alle künftigen Veränderungen werde ich die IKK - Die Innovationskasse unverzüglich informieren und geeignete Nachweise (z. B. Steuerbescheid) vorlegen. Nicht beitragsrelevante Daten des Steuerbescheides können geschwärzt werden. Mir ist bekannt, dass unvollständige oder unwahre Angaben zu Beitragsnachberechnungen führen.

Datum

Unterschrift des Mitglieds (keine Unterschriftsvertretung durch Andere, ausgenommen Vormund oder Erziehungsberechtigte)

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

Hinweis zum Datenschutz:

Wir verarbeiten Daten unter Beachtung der Vorschriften des Sozialgesetzbuches sowie der DS-GVO. Die Daten werden selbstverständlich geschützt und werden nur zum Zwecke der Durchführung der freiwilligen Krankenversicherung erhoben.