

Wahlerklärung

Wahl des gesetzlichen Krankengeldanspruchs

Hiermit erkläre ich, _____, dass meine Mitgliedschaft den gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld ab der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit umfassen soll.

- Ich wähle den Krankengeldanspruch ab Beginn meiner Selbständigkeit
(Wählbar nur innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Selbständigkeit)
- Ich wähle den Krankengeldanspruch ab dem nächsten Monat
(Folgemonat der Einreichung des Antrages)
- Ich wähle den Krankengeldanspruch ab dem 01. __.20__
(Antrag ist nur für die Zukunft möglich)
- Ich bin arbeitsfähig
- Ich bin arbeitsunfähig seit dem

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie Ihre Erwerbstätigkeit aufgrund einer Erkrankung nicht mehr ausüben können oder nur noch auf die Gefahr hin, Ihre Erkrankung zu verschlimmern. Während einer bestehenden Arbeitsunfähigkeit können wir Ihren Versicherungsschutz nicht umstellen.

Wichtig:

Mir ist bekannt, dass ich zusätzlich zum Krankengeldanspruch ab der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit einen Wahltarif wählen kann. An die Wahl des Krankengeldanspruchs bin ich drei Jahre gebunden.

Ich weiß, dass mein Beitrag zur BKK Pfalz sich ab der Gültigkeit meiner Wahlerklärung um 0,6 % meiner Einnahmen erhöht.

Mir ist bewusst, dass ich keinen Anspruch auf Krankengeld habe, wenn ich im maßgeblichen Bemessungszeitraum ein negatives Arbeitseinkommen erziele, da es sich bei Krankengeld um eine Entgeltersatzleistung handelt. Bei weiter bestehenden Einkünften während der Arbeitsunfähigkeit ist mir bekannt, dass das Krankengeld ruhen kann.

Ein Anspruch auf Verletztengeld nach § 45 SGB VII besteht durch die Wahl des Krankengeldes nicht.

Ort, Datum

Unterschrift