

Anmeldung zum Bezug der Prämienverbilligung für das Jahr 2017 für Personen, die an der Quelle besteuert werden

Die Prämienverbilligung soll beitragsberechtigten Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen helfen, die finanzielle Belastung der Prämien der obligatorischen Krankenversicherung zu erleichtern. Bitte lesen Sie die **Wegleitung** vor dem Ausfüllen der Anmeldung aufmerksam durch. Sobald alle Daten und die erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen, wird die Bezugsberechtigung geprüft,

1. Antrag stellende Person

Vers.-Nr.	756.	Tel.-Nr.	_____
Familienname	_____	Vorname	_____
inkl. Name vor Heirat	_____	PLZ/Ort	_____
Strasse	_____	Heimatstaat	_____
Geburtsdatum	_____	Bew.-Typ	_____
Zivilstand	_____	gültig ab	_____
Zustelladresse CH	_____	Geschlecht (m/w)	_____
Beruf	_____		
Wohnsitz am 1.1.2017	_____		
Korrespondenzsprache	<input type="radio"/> deutsch	<input type="radio"/> italienisch	
Beziehen Sie Taggelder? (ALV, UVG usw.)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	

2. Ehegatte/Ehegattin

Familienname	_____	Vorname	_____
inkl. Name vor Heirat	_____	Heimatstaat	_____
Geburtsdatum	_____	Bew.-Typ	_____
Vers.-Nr.	756.	Geschlecht (m/w)	_____
Wohnen Sie ebenfalls in der Schweiz?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Haben Sie im 2017 gearbeitet?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	Siehe Ziffer 5
Beziehen Sie Taggelder? (ALV, UVG usw.)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	Siehe Ziffer 5

3. Kinder und Jugendliche bis und mit Jahrgang 1992

Familienname	_____	_____	_____
Vorname	_____	_____	_____
Geschlecht (m/w)	_____	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____	_____
Wohnstaat	_____	_____	_____
<u>Ausbildung</u>	_____	_____	_____
von/bis	_____	_____	_____
<u>Studium</u>	_____	_____	_____
von/bis	_____	_____	_____
Voll- oder Teilzeitstudium	_____	_____	_____

Bitte Rückseite beachten!

4. Leistungsempfänger: Krankenversicherer

Ein allfälliger Anspruch auf Prämienverbilligung wird gemäss der Versicherungs-Police 2017 direkt dem Krankenversicherer überwiesen.

5. Angaben zum Einkommen aller aufgeführten Familienmitglieder für das Jahr 2017

Alle bisher erzielten Einkünfte; mindestens 6 aufeinander folgende Monate

Als Einkünfte gelten zum Beispiel:

- Lohnabrechnungen aller Arbeitgeber
- Lohnersatz wie Taggelder aus ALV, UVG usw.
- IV-, BVG-Rentenbelege, Abfindungszahlungen, Integritätsentschädigungen usw.
- ausländische Rentenbelege
- Unterstützungszahlungen von Dritten

6. Bescheinigung des Arbeitgebers für das Jahr 2017 (pro erwerbstätige Person)

Der Arbeitgeber bestätigt, dass das beiliegende Lohnblatt/Lohnjournal vollständig und richtig ist.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers
(bzw. gut lesbar Name und Adresse des Arbeitgebers)

7. Zwingende Beilagen aller aufgeführten Personen Bitte Dokumente NICHT heften / klammern

- Kopien der fremdenpolizeilichen Aufenthaltsbewilligungen
- Versicherungs-Police 2017 der obligatorischen Krankenversicherung nach KVG
- sämtliche Belege zum Einkommen gemäss Ziffer 5
- Ausbildungsbestätigung für Personen bis 25. Altersjahr (Lehrvertrag, Schulbestätigung, Immatrikulation usw.)
- pro im Ausland lebendes Kind: eine amtliche Lebensbescheinigung, welche nicht älter als ein Jahr ist

Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller gemachten Angaben bestätigt:

Ort und Datum _____

Unterschrift der Antrag stellenden Person oder
ihres Vertreters (Verwandter, Vormund, Behörde)

Unterschrift der/des Ehegattin/Ehegatten oder
ihres Vertreters (Verwandter, Vormund, Behörde)

Der IPV-Anspruch 2017 verwirkt, wenn die Anmeldung nicht bis zum 31.12.2017 eingereicht wird.

Bestätigung der AHV-Zweigstelle Ihrer Wohnsitzgemeinde (respektive Arbeitsort bei Grenzgängern)

Zuzug am _____ von _____

Sozialhilfe-Empfänger ja nein Sozialhilfe seit _____

Bitte legen Sie die aktuell gültige Entbindungserklärung bei.

Die AHV-Zweigstelle hat die vorstehenden Angaben geprüft und bestätigt deren Richtigkeit.

Eingangsdatum der AHV-Zweigstelle Stempel und Unterschrift