

Meldung entgeltfreier Zeiten zur Verrechnung von Beiträgen einer bKV

An
Hallesche Krankenversicherung
Bereich GRH-gb
direktion.gb@hallesche.de

Vertragsnummer der Verwaltungseinheit: _ _ _ _
(Bei mehreren Verwaltungseinheiten bitte je Verwaltungseinheit ein Formular verwenden.)

Name der Firma (Versicherungsnehmer): _____

Ansprechpartner bei Rückfragen: _____ / Tel.Nr. _____

Wir haben bei der Hallesche eine betriebliche Krankenzusatzversicherung (bKV) für unsere Mitarbeiter abgeschlossen und möchten von uns gezahlte Beiträge während Ausfallzeiten wegen Bezugs von Krankengeld, Elternzeit oder Pflegezeiten mit künftigen Beiträgen verrechnen lassen. Bitte prüfen Sie unsere Ansprüche und, soweit solche entstanden sind, verrechnen Sie diese mit unseren künftigen Beiträgen. Uns ist bekannt, dass eine Auszahlung nicht möglich ist.

Erforderliche Angaben zur Prüfung

1. Das Jahr, in dem die Ausfallzeiten angefallen sind: _____

2. Höhe der entgeltfreien Zeiten wegen Arbeitsunfähigkeit auf Grund Krankheit/Unfalls, Inanspruchnahme von Elternzeit oder Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz oder Familienpflegezeitgesetz unserer Mitarbeiter insgesamt: _____ volle Monate
(Es gelten nur volle Kalendermonate, z.B. 15.6. bis 10.8.: hier zählt der Juli als einziger voller Monat)

Uns ist bekannt, dass diese Meldung bis **spätestens 30.6.** des auf die angefallenen Ausfallzeiten folgenden Jahres gegenüber der Hallesche erfolgen muss (maßgeblich ist der Tag, an dem die Meldung bei der Hallesche eingeht) und dass bei einer verspäteten Meldung eine Verrechnung etwaiger Ansprüche **nicht** mehr stattfindet.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer