

Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Antrag auf Zahlung von Mutterschaftsgeld

für:

geb.:

Versicherungsnummer:

1. Ich erkläre, dass ich

- bei keiner anderen gesetzlichen Krankenkasse Leistungen beantragt habe oder beantragen werde.
- während der Schutzfristen nicht arbeite und kein Arbeitseinkommen erziele. Sollte ich meine Arbeit während der Schutzfristen aufnehmen, werde ich die IKK gesund plus umgehend informieren und das ggf. bereits erhaltene Mutterschaftsgeld zurückzahlen.

2. Angaben zur selbstständigen Tätigkeit

Ich bin als selbstständige Unternehmerin tätig:

- nein Gewerbe wurde abgemeldet zum _____
- ja, seit _____ Art des Betriebes _____

Ich beschäftige Arbeitnehmer: nein ja, Anzahl _____

Der Betrieb ruht während meiner Schutzfrist nein ja

- Ich habe vor dem Beginn der Schutzfrist im Betrieb persönlich mitgearbeitet: nein ja
- ausschließlich leitende Tätigkeit / Führung des Unternehmens
- leitende Tätigkeit und handwerkliche Mitarbeit im Unternehmen
- Während der Schutzfrist stelle ich folgende Tätigkeiten ein: leitende Tätigkeit
- handwerkliche Tätigkeit

Für die Zeit der Schutzfrist entfällt mein Arbeitseinkommen ganz bzw. überwiegend

nein ja

Für die Zeit meiner Schutzfrist stelle ich eine Ersatzkraft ein.

nein ja

3. Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht zur Arbeitslosenversicherung

- 3.1 Besteht zur Arbeitslosenversicherung eine Versicherungspflicht auf Antrag?
bzw. leisten Sie freiwillige Beitragszahlungen zur Arbeitslosenversicherung? nein ja
Ich habe einen Antrag bei der Agentur für Arbeit gestellt. nein ja
- 3.2 Für die Zeit der Schutzfrist nach Geburt des Kindes wird die Erziehungszeit dem Vater zugeordnet.
 nein ja
- 3.3 Der Vater des Kindes ist nicht versicherungspflichtig zur Arbeitslosenversicherung bzw. bezieht Leistungen von der Bundesagentur für Arbeit.
 nein ja

4. Bankverbindung und Steueridentifikationsnummer

steuerliche Identifikationsnummer (STIN) _____

Bitte überweisen Sie das Mutterschaftsgeld auf folgendes Konto:

IBAN (International Bank Account Number):	Geldinstitut:
BIC (Bank Identifier Code):	Kontoinhaber:

Datum

Telefon / eMail

Unterschrift