Formular Ausdrucken

Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion des Kantons Bern

Amt für Sozialversicherungen (ASV)

Abteilung Prämienverbilligung und Obligatorium
Forelstrasse 1
3072 Ostermundigen

Telefon 0844 800 884
Telefax 031 633 77 01
E-Mail asv.pvo@jgk.be.ch
www.be.ch/pvo

A1

Antrag auf Prämienverbilligung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Fragen zu Ihrer aktuellen persönlichen Situation

Bitte zutreffendes ankreuzen

- Beziehen Sie Sozialhilfe? ☐ ja, seit _____ ☐ nein
- Beziehen Sie Ergänzungsleistungen zur AHV oder IV? **Kopie der Verfügung beilegen.** ☐ ja, seit _____ ☐ nein

Warum stellen Sie Antrag?

- Haben Sie in der letzten Steuererklärung kein Einkommen angegeben (Ziffern 2.21-2.25)? **Rubrik 5 ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein
- Haben Sie die letzte Steuererklärung bei der Steuerverwaltung nicht eingereicht? **Rubrik 3a ausfüllen. Kopie der aktuellen Steuererklärung beilegen.** ☐ ja ☐ nein
- Hat sich Ihr Zivilstand im laufenden Jahr geändert (z.B. Heirat, eingetragene Partnerschaft, Trennung, Scheidung, Tod einer zur Familie zählenden Person)? **Rubrik 3a und 3b ausfüllen. Kopie der Heiratsurkunde, Trennungsvereinbarung oder Scheidungsurteil. beilegen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie im laufenden Jahr aus dem Ausland zugezogen? **Rubrik 3a ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie am 1. Januar des laufenden Jahres aus einem anderen Kanton zugezogen? **Rubrik 3a ausfüllen und die Veranlagungsverfügung des Vorjahres beilegen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie mindestens 25 Jahre alt, haben keine eigenen zur Familie zählenden Kinder und Sie weisen in der letzten Steuererklärung ein korrigiertes Reineinkommen von weniger als Fr. 14'000 aus? **Rubrik 5 ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie in Ausbildung und zwischen 18 und 24 Jahre alt? **Rubrik 2, 2a und 2b ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie nicht in Ausbildung und zwischen 18 und 24 Jahre alt? **Rubrik 2 und 2b ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein
- Sind Sie quellenbesteuert (Aufenthaltsbewilligung B / F / G / L / N)? **Rubrik 3a ausfüllen. Kopien der Aufenthaltsbewilligungen aller Familienmitglieder beilegen.** ☐ ja ☐ nein
- Haben sich Ihre Einkommensverhältnisse gegenüber der aktuellen Steuerveranlagung **dauerhaft** um **mehr als 30%** verändert? **Rubrik 3a und 3b ausfüllen.** ☐ ja ☐ nein

  (Haushalts-)Einkommen netto vorher Fr. _____ (Haushalts-)Einkommen netto aktuell Fr. _____

- Andere Gründe: _____
  z.B: - zivilrechtlicher Wohnsitz am 1. Januar im Kanton Bern, steuerrechtlicher Wohnsitz in einem anderen Kanton
  - Bezug Sozialhilfe / Ergänzungsleistungen zum Zeitpunkt des Wegzugs aus dem Kanton Bern

Die Rubriken 1, 4, 5 und 7 müssen immer ausgefüllt werden

1. Antragstellerin/Antragsteller

Familienname, Vorname		Sozialversicherungs-Nr.	756. . .
Adresse		Geburtsdatum	
PLZ, Ort		Telefon Privat	
Beruf		Mobile	

Zivilstand ☐ ledig ☐ verheiratet/eingetragene Partnerschaft ☐ getrennt/geschieden ☐ verwitwet seit _____

Krankenkasse _____ Versicherten-Nr. _____ Eintrittsdatum _____

Aufenthaltsbewilligung ☐ B ☐ F ☐ G ☐ L ☐ N
Kopie der Aufenthaltsbewilligung beilegen.

Ehepartnerin/Ehepartner – eingetragene Partnerin/eingetragener Partner (gem. Partnerschaftsgesetz)

Familienname, Vorname		Sozialversicherungs-Nr.	756. . .
Adresse		Geburtsdatum	
PLZ, Ort		Telefon Privat	
Beruf		Mobile	
Krankenkasse		Versicherten-Nr.	Eintrittsdatum

Aufenthaltsbewilligung ☐ B ☐ F ☐ G ☐ L ☐ N
Kopie der Aufenthaltsbewilligung beilegen.

Kinder bis 18 Jahre alt, wohnhaft im Kanton Bern, für die Sie unterhaltspflichtig sind.

Familienname	Vorname	Geschlecht w	Geschlecht m	Geburtsdatum	Krankenkasse Grundversicherung	Versicherten-Nr.	Eintrittsdatum
		☐	☐				
		☐	☐				
		☐	☐				
		☐	☐				

WICHTIG **Kopie der Aufenthaltsbewilligung (B, F, G, L, N) beilegen.**

Kinder bis 18 Jahre alt, mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Bern, für die Sie unterhaltspflichtig sind.

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Wohnsitz

Junge Erwachsene in Ausbildung, 18 bis 24 Jahre alt, mit einem korrigierten Reineinkommen unter Fr. 14'000 (entspricht ungefähr einem Jahresnettoeinkommen von Fr. 21'000)

Familienname / Vorname					
Krankenkasse		Versicherten-Nr.			
Ausbildungsdauer*	von	bis			
Aktueller Verdienst	Nettolohn	monatlich	Fr.	☐ x 12	☐ x 13
Andere Einkommen	Waisenrente / IV-Rente*	monatlich	Fr.		
	Stipendien*	Fr.	von	bis	

Familienname / Vorname					
Krankenkasse		Versicherten-Nr.			
Ausbildungsdauer*	von	bis			
Aktueller Verdienst	Nettolohn	monatlich	Fr.	☐ x 12	☐ x 13
Andere Einkommen	Waisenrente / IV-Rente*	monatlich	Fr.		
	Stipendien*	Fr.	von	bis	

***WICHTIG** **Kopie des Ausbildungsvertrags / Schulbestätigung / Immatrikulation, Rentenverfügung, Stipendienentscheid sowie eine Kopie der Aufenthaltsbewilligung (B, F, G, L, N) beilegen.**

2. Antragstellerin oder Antragsteller ist zwischen 18 und 24 Jahre alt

Angaben zu den Eltern oder zu dem Elternteil, bei dem Sie wohnhaft sind oder zuletzt wohnhaft waren

Familienname / Vorname	PLZ, Ort	Sozialversicherungs-Nr.
		756. . .

Wenn Ihre Eltern nicht im Kanton Bern wohnhaft sind, Kopie der **aktuellen** detaillierten Veranlagungsverfügung der Eltern/des Elternteils beilegen.

2a in Ausbildung **Kopie des Ausbildungsvertrags, Schulbestätigung, Immatrikulation beilegen.**

Wir bitten Sie, abgeschlossene, gegenwärtige und geplante Ausbildungen anzugeben.

Abschluss als:

Ausbildung zur/zum	Von Monat / Jahr bis Monat / Jahr	Vollzeit	Neben-beruflich	Nettolohn monatlich	
		☐	☐	Fr.	☐ x 12 ☐ x 13
☐ Erstausbildung ☐ Zweitausbildung					
		☐	☐	Fr.	☐ x 12 ☐ x 13
☐ Erstausbildung ☐ Zweitausbildung					

geplante Tätigkeit nach Ende der Ausbildung
(nur angeben sofern Ausbildung im laufenden Kalenderjahr beendet wird)

☐ Erwerbsaufnahme ☐ andere

☐ weitere Ausbildung

Stipendien ☐ nein ☐ ja von bis jährlich Fr.

Kopie Stipendien-/Darlehensentscheide beilegen.

2b Vergangene und aktuelle Erwerbstätigkeiten

von Monat / Jahr	bis Monat / Jahr	Art der Tätigkeit / Berufsbezeichnung	Nettolohn monatlich		
				☐ x 12	☐ x 13
				☐ x 12	☐ x 13
				☐ x 12	☐ x 13

Kopie des letzten resp. des aktuellen Arbeitsvertrages sowie der letzten 6 Lohnabrechnungen (sofern im Stundenlohn angestellt) beilegen.

3. Finanzielle Verhältnisse

3a Aktuelle finanzielle Verhältnisse

Bitte auch das Einkommen von Ehepartnerin / Ehepartner bzw. eingetragener Partnerin / eingetragenem Partner angeben, die / der im Ausland lebt.

Einkommen		**Einkommen Antragstellerin / Antragsteller** ☐ **x 12** ☐ **x 13** ☐ **Ausland**	**Einkommen Ehepartnerin / Ehepartner bzw. eingetragene Partnerin / eingetragener Partner** ☐ **x 12** ☐ **x 13** ☐ **Ausland**
Aktueller Nettolohn inkl. Naturalleistungen **Kopien der letzten 6 Lohnabrechnungen beilegen (bei einer Anstellung von weniger als 6 Monaten eine Kopie des Arbeitsvertrages).**	monatlich	Fr.	Fr.
AHV- und IV-Renten oder sonstige Renten **Kopien der Rentenentscheide beilegen.**	monatlich	Fr.	Fr.
Ersatzeinkommen **Kopien der Taggeldabrechnungen (ALV, EO etc.) beilegen.**	monatlich	Fr.	Fr.
Erhaltene Alimente und Unterhaltsbeiträge **Kopie der Unterhaltsvereinbarung (z.B. Trennungsvereinbarung, Unterhaltsvertrag) beilegen.**	monatlich	Fr.	Fr.
Einnahmen aus Grundstücken, Mietwert, Mietzins, Pachtzins usw.	jährlich	Fr.	Fr.
Abzüge und Aufwendungen			
Bezahlte Alimente und Unterhaltsbeiträge **Kopie der Unterhaltsvereinbarung (z.B. Trennungsvereinbarung, Unterhaltsvertrag) beilegen.**	monatlich	Fr.	Fr.
Schuldzinsen	jährlich	Fr.	Fr.
Vermögen			
Gesamtvermögen auf Ihren Konti, Wertschriften		Fr.	
Amtlicher Wert der Liegenschaft(en)		Fr.	
Schulden		Fr.	

3b veränderte Einkommensverhältnisse

Der Anspruch auf Prämienverbilligung kann im laufenden Jahr neu beurteilt werden, wenn sich die Einkommensverhältnisse erheblich und dauerhaft verändert haben.

Erheblich : **Veränderung des Gesamteinkommens um mindestens 30% gegenüber dem Vorjahr.**
Dauerhaft: **Änderung der Einkommensverhältnisse für mindestens 2 Jahre.**

Beginn der finanziellen Veränderung _____ **Bitte ausfüllen (Monat / Jahr)**

Voraussichtliches Ende der finanziellen Veränderung (z.B. Ende Aus-/Weiterbildung) _____ **Bitte ausfüllen (Monat / Jahr)**

Sollten Sie das Ende der finanziellen Veränderung nicht angeben können, geben Sie bitte die Mindestdauer an (Jahr / Jahre): _____

Gründe dafür sind (Zutreffendes ankreuzen):

☐ Heirat	**Bitte legen Sie eine Kopie der Heiratsurkunde bei.**
☐ Berufsaufgabe	**Bitte legen Sie Kopien der letzten 6 Lohnabrechnungen bei.**
☐ Erwerbseinbusse	**Bitte legen Sie Kopien der letzten 6 Lohnabrechnungen bei.**
☐ Berufsaufnahme	**Bitte legen Sie Kopien des Arbeitsvertrages/Lohnabrechungen bei.**
☐ Trennung / Ehescheidung	**Bitte legen Sie eine Kopie der Unterhaltsvereinbarung (z.B. Trennungsvereinbarung) bei.**
☐ Ende der Arbeitslosenentschädigung	**Bitte legen Sie eine Kopie der Taggeldabrechnung der Arbeitslosenversicherung bei.**
☐ Tod Ehepartner / eingetragener Partner	**Bitte legen Sie Kopien der letzten 6 Lohnabrechnungen und des Rentenentscheides bei.**

4. Auszahlung der Prämienverbilligung

Konto lautend auf Name

Postkonto ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐

Bankkonto (IBAN-Nr.) C H ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐

Sollte die Zahlungsadresse nicht auf die Antragstellerin / den Antragsteller oder die Ehepartnerin / den Ehepartner oder eingetragene Partnerin / eingetragenen Partner lauten, **benötigen wir eine schriftliche Vollmacht**.

5. Diverses

Haben Sie sonstige Einkünfte (inklusive nicht steuerbare Einkünfte)?

☐ nein ☐ ja Welche? Fr. jährlich

Fr. jährlich

Falls Sie kein oder nur ein geringes Einkommen ausweisen, wie bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt?

☐ Familie ☐ Lebenspartnerin / Lebenspartner ☐ aus Vermögen ☐ andere; unter Bemerkungen erläutern

6. Bemerkungen

7. Verpflichtung und Unterschrift

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass alle Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet sind. Sie nehmen davon Kenntnis, dass Sie für unwahre Angaben und das Verschweigen von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Staatsbeiträgen führen, strafrechtlich verfolgt werden können und dass zu Unrecht bezogene Beiträge zurückzuerstatten sind.

Die Bearbeitung dieses Antrages erfordert die Einsicht in die Steuerunterlagen der antragstellenden Person(en).

Ort, Datum

,

Unterschrift / Unterschriften

Bei unmündigen oder bevormundeten Personen benötigen wir die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters. Wird die Prämienverbilligung durch Dritte beantragt (z.B. Arbeitgeber, Behörden, Verwandte) benötigen wir eine Vollmacht.

Bitte jeweils Kopie der Vollmacht / Urkunde beilegen.

Antrag auf Prämienverbilligung kann nur für das laufende Kalenderjahr gestellt werden.

Öffnungszeiten

Schalter:	Montag bis Donnerstag	09.00 bis 12.00 Uhr	14.00 bis 17.00 Uhr	
	Freitag	09.00 bis 12.00 Uhr	14.00 bis 16.00 Uhr	
Telefon:	Montag bis Donnerstag	08.30 bis 12.00 Uhr	13.30 bis 17.00 Uhr	
	Freitag	08.30 bis 12.00 Uhr	13.30 bis 16.00 Uhr	Telefon: 0844 800 884

Bitte füllen Sie den Antrag sorgfältig aus und denken Sie daran, die nötigen Unterlagen beizulegen.
Sie erleichtern uns damit die Bearbeitung.

Ein unvollständiger Antrag verzögert die Bearbeitung.
Vielen Dank für Ihre Mithilfe.