

Anmeldung zum Bezug der Prämienverbilligung für das Jahr 2016 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	Bew.-Typ
Geburtsdatum			
Zivilstand		gültig ab	Geschlecht (m/w)
Zustelladresse CH			
Beruf			
Wohnsitz am 1.1.2016			
Korrespondenzsprache		☐ deutsch	☐ italienisch
Beziehen Sie Taggelder? (ALV, UVG usw.)		☐ ja	☐ nein

2. Ehegatte/Ehegattin

Familienname		Vorname	
inkl. Name vor Heirat		Heimatstaat	Bew.-Typ
Geburtsdatum			
Vers.-Nr.	756.	Geschlecht (m/w)	
Wohnen Sie ebenfalls in der Schweiz?	☐ ja	☐ nein	
Haben Sie im 2016 gearbeitet?	☐ ja	☐ nein	Siehe Ziffer 5
Beziehen Sie Taggelder? (ALV, UVG usw.)	☐ ja	☐ nein	Siehe Ziffer 5

3. Kinder und Jugendliche bis und mit Jahrgang 1991

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

4. Leistungsempfänger: Krankenversicherer

Ein allfälliger Anspruch auf Prämienverbilligung wird gemäss der Versicherungs-Police 2016 direkt dem Krankenversicherer überwiesen.

5. Angaben zum Einkommen aller aufgeführten Familienmitglieder für das Jahr 2016

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 2016 (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 2016 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 2016 verwirkt, wenn die Anmeldung nicht bis zum 31.12.2016 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