

Antrag auf Stundung und/oder Ratenzahlung aufgrund der Corona-Pandemie

Füllen Sie das Formular bitte aus und senden Sie es zurück an **SBK, 80227 München**.

Angaben zur Person

Versichertennummer	<input type="text"/>
Name, Vorname des Versicherten	<input type="text"/>
Anschrift	<input type="text"/>

Tragen Sie hier bitte Ihre Kontaktdaten für Rückfragen* ein:

Kontaktdaten

Festnetznummer privat	<input type="text"/>
Festnetznummer geschäftlich	<input type="text"/>
Handynummer privat	<input type="text"/>
Handynummer geschäftlich	<input type="text"/>
E-Mail-Adresse	<input type="text"/>

Unser Unternehmen ist von den Schließungsverordnungen der Länder betroffen, die aufgrund der gemeinsamen Beschlüsse von Bund und Ländern (zuletzt am 22. März 2021, Stand: 24. März 2021) zur Eindämmung der aktuellen Pandemie-Situation in Deutschland erlassen wurden.

- Wir sind direkt betroffen (d.h. ein Betrieb, Verein, Hotel, Einrichtung, Selbstständige oder Solo-Selbstständige wie z.B. Künstler, die auf der Grundlage der Beschlüsse des Bundes und der Länder erlassenen Schließungsverordnungen der Länder den Geschäftsbetrieb einstellen mussten).
- Wir sind indirekt betroffen, weil wir nachweislich und regelmäßig 80 Prozent unserer Umsätze mit direkt von den Schließungsmaßnahmen betroffenen Unternehmen erzielen.

Dadurch ist unser Unternehmen angesichts erheblicher Umsatz- und Gewinneinbrüche in erhebliche Liquiditätsschwierigkeiten geraten. In der Folge sind wir aktuell nicht in der Lage, unseren Beitragszahlungsverpflichtungen nachzukommen.

Ich stelle einen Antrag auf...	Bitte ankreuzen
<p>...eine Stundung* der Beiträge für</p> <p> <input type="checkbox"/> Dezember 2020 <input type="checkbox"/> Januar 2021 <input type="checkbox"/> Februar 2021 <input type="checkbox"/> März 2021 <input type="checkbox"/> April 2021 <input type="checkbox"/> Mai 2021 <input type="checkbox"/> Juni 2021 <input type="checkbox"/> Juli 2021 <input type="checkbox"/> August 2021 <input type="checkbox"/> September 2021 (zutreffende Monate bitte ankreuzen) </p> <p>bis zum _____**</p> <p>*es fallen gegebenenfalls Stundungszinsen in Höhe von 0,5% an</p> <p>**Eine Stundung ist längstens bis 30.09.2021 möglich</p>	<input type="checkbox"/>
<p>...eine Ratenzahlung* der Beiträge für</p> <p> <input type="checkbox"/> Dezember 2020 <input type="checkbox"/> Januar 2021 <input type="checkbox"/> Februar 2021 <input type="checkbox"/> März 2021 <input type="checkbox"/> April 2021 <input type="checkbox"/> Mai 2021 <input type="checkbox"/> Juni 2021 <input type="checkbox"/> Juli 2021 <input type="checkbox"/> August 2021 <input type="checkbox"/> September 2021 </p> <p>Den Rückstand gleichen wir in monatlich gleichbleibenden Raten aus. Der Rückstand soll, beginnend ab _____, mit Raten in Höhe von _____ EUR ausgeglichen werden.</p> <p>Die laufenden Beiträge werden pünktlich entrichtet.</p> <p>*Bei Einhaltung der Ratenzahlung fallen keine Stundungszinsen in Höhe von 0,5% an</p>	<input type="checkbox"/>

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und bin mir bewusst, dass sich unrichtige Angaben negativ auf die Beurteilung des Antrags auswirken können. Damit wir Ihren Antrag auf Stundung bearbeiten können ist Ihr Mitwirken nach § 3 der einheitlichen Grundsätze des GKV Spitzenverbands erforderlich. Die Daten sind zur Bearbeitung Ihres Stundungsantrags zu erheben. Mehr zu den von der SBK verarbeiteten Daten erfahren Sie unter sbk.org/datenschutz oder bei Ihrem persönlichen Kundenberater.

* Die Angaben sind freiwillig und werden zum Zweck der Durchführung der Versicherung verarbeitet. Ihre Daten werden selbstverständlich geschützt und vertraulich behandelt. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit der Verarbeitung der Daten einverstanden. Das Einverständnis können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen per E-Mail an widerruf@sbk.org oder gegenüber Ihrem persönlichen Kundenberater widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift (ggfls. gesetzlicher Vertreter)