

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung

Ich beantrage die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 8 Abs. 1 SGB V.

Grund der Versicherungspflicht, von der ich die Befreiung beantrage: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze | <input type="checkbox"/> Übergang von Voll- in Teilzeitbeschäftigung |
| <input type="checkbox"/> Bezug von Arbeitslosengeld, Bürgergeld oder Unterhaltsgeld und in den letzten 5 Jahren vor Leistungsbezug nicht gesetzlich krankenversichert | <input type="checkbox"/> Rentenantrag/-bezug bzw. Teilnahme an einer berufsfördernden Maßnahme (einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben) |
| <input type="checkbox"/> Aufnahme einer nicht vollen Erwerbstätigkeit während der Elternzeit | <input type="checkbox"/> Einschreibung als Student, berufspraktische Tätigkeit |

Angaben zu meiner Person:

Name, Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsname/sonstige frühere Namen:	<input type="text"/>
Wohnort:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>
ggf. Name und Anschrift des Arbeitgebers:	<input type="text"/>

Ich bitte, mir die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht zu bestätigen.

Hinweis für den Antragsteller:

Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen in Anspruch genommen wurden, sonst vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden (§ 8 Abs. 2 SGB V).

Ort, Datum

Unterschrift
