
Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort:

Krankenversicherungsnummer oder Geburtsdatum

Antwort

KKH Kaufmännische Krankenkasse
30125 Hannover

Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht

Hiermit beantrage ich ab dem _____ die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht. Aus diesem Grund bin/werde ich versicherungspflichtig:

- Die Jahresarbeitsentgeltgrenze wurde erhöht und mein Gehalt liegt jetzt darunter.

Name des Arbeitgebers

Anschrift des Arbeitgebers

- Ich beziehe Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld.

In den fünf Jahren, bevor ich Arbeitslosengeld/Unterhaltsgeld erhielt, war ich Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung: Ja ___ Nein ___

- Während der Elternzeit habe ich eine Teilzeitbeschäftigung aufgenommen.

Name des Arbeitgebers

Anschrift des Arbeitgebers

- Ich habe meine regelmäßige Wochenarbeitszeit während der Pflegezeit oder Familienpflegezeit reduziert.

Name des Arbeitgebers

Anschrift des Arbeitgebers

- Meine Arbeitszeit habe ich um mindestens die Hälfte reduziert.

Name des Arbeitgebers

Anschrift des Arbeitgebers

- Ich habe Rente/den Bezug von Rente/eine Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt.

Den Antrag auf Rente habe ich am _____ gestellt.

Ich beziehe Rente seit dem _____.

Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben

Name des Rehabilitationsträgers

Anschrift des Rehabilitationsträgers

- Ich beginne ein Studium.

Anschrift der Hochschule

Semesterbeginn _____ Einschreibung/Rückmeldung am _____

- Ich übe eine berufspraktische Tätigkeit (Praktikum) aus.

Name des Arbeitgebers

Anschrift des Arbeitgebers

- Ich habe eine Tätigkeit in einer Einrichtung für behinderte Menschen aufgenommen.

Name der Einrichtung

Anschrift der Einrichtung

Einen Nachweis über eine private Krankenversicherung und ggf. eine Kopie meines Arbeitsvertrages habe ich dem Antrag beigefügt.

Mir ist bewusst, dass die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht tatbestandsbezogen ist und nicht widerrufen werden kann. Außerdem ist mir bekannt, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung auch für die Pflegeversicherung gilt.

Ort, Datum

Unterschrift