

**Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung**

Angaben zur Person

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Sozialversicherungsnummer und/oder Geburtsort	Telefonnummer und/oder Email (freiwillige Angabe)

Hiermit beantrage ich die Befreiung von der Versicherungspflicht zur Krankenversicherung, da ich ab:
versicherungspflichtig werde als

Bitte Datum angeben

Arbeitnehmer (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Der Gesetzgeber hat die Versicherungspflichtgrenze erhöht und mein Einkommen liegt nun unter dieser Grenze (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).
- Ich bin während der Elternzeit teilweise erwerbstätig (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB V).
- Ich bin während einer Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz oder Familienpflegezeitgesetz teilweise erwerbstätig (§ 8 Abs. 1 Nr. 2a SGB V).
- Ich habe meine Arbeitszeit auf die Hälfte oder weniger als die Hälfte der regelmäßigen Wochenarbeitszeit vergleichbarer Vollbeschäftigter reduziert. Ich bin seit mindestens 5 Jahren wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei (§ 8 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Meine reduzierte Wochenarbeitszeit beträgt _____ Stunden.
- Ich nehme eine Tätigkeit als Arzt im Praktikum auf (§ 8 Abs. 1 Nr. 6 SGB V).
- Ich nehme eine Tätigkeit in einer Einrichtung für behinderte Menschen auf (§ 8 Abs. 1 Nr. 7 SGB V).

Arbeitslosengeldbezieher (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Ich beziehe Arbeitslosengeld. Ich war in den letzten 5 Jahren vor dem Beginn des Leistungsbezuges nicht gesetzlich krankenversichert (§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V).

Student (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Ich habe mich als Student eingeschrieben oder übe eine berufspraktische Tätigkeit aus (§ 8 Abs. 1 Nr. 5 SGB V).

Absendernummer der Hochschule

Rentenbezieher oder Teilhabe am Arbeitsleben (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Ich habe einen Rentenanspruch gestellt oder nehme an einer Teilhabe am Arbeitsleben teil (§ 8 Abs. 1 Nr. 4 SGB V).

Zusätzliche Angaben (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Ich war zuletzt bis _____ bei folgender gesetzlichen Krankenkasse versichert:
- Ich war noch nie gesetzlich krankenversichert.

Name der Kasse

Zur Prüfung Ihres Antrages benötigen wir folgende Nachweise:

- ✓ Aktuelle Mitgliedsbescheinigung Ihres privaten Versicherungsunternehmens
- ✓ Nachweis über den Eintritt der Versicherungspflicht, z.B. Bestätigung des Arbeitgebers oder der Agentur für Arbeit über den Eintritt der Versicherungspflicht, Immatrikulationsbescheinigung

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers



Merkblatt - Befreiung von der Versicherungspflicht

Wer kann sich befreien lassen?

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ist nach § 8 Sozialgesetzbuch (SGB) V nur zu folgenden Anlässen möglich:

- wegen Änderung der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 6 Satz 2 oder Abs. 7 SGB V
- durch den Bezug von Arbeitslosengeld, wenn in den letzten 5 Jahren vor dem Leistungsbezug keine gesetzliche Krankenversicherung bestand
- durch Aufnahme einer nicht vollen Erwerbstätigkeit während der Elternzeit (nach § 2 BErzGG oder nach § 1 Abs. 6 BEEG). Die Befreiung erstreckt sich nur auf die Elternzeit.
- Durch die Reduzierung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit auf die Hälfte oder weniger als die Hälfte der regelmäßigen Wochenarbeitszeit vergleichbarer Vollbeschäftigter, sofern seit mindestens 5 Jahren Versicherungsfreiheit wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze besteht
- durch Herabsetzung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit während der Pflegezeit nach § 3 des Pflegezeitgesetzes oder der Familienpflegezeit nach § 2 des Pflegezeitgesetzes. Die Befreiung erstreckt sich nur auf die Dauer der Pflegezeit/Familienpflegezeit.
- durch den Antrag auf Rente oder den Bezug von Rente oder die Teilnahme an einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
- durch die Einschreibung als Student oder die berufspraktische Tätigkeit
- durch die Beschäftigung als Arzt im Praktikum
- durch die Tätigkeit in einer Einrichtung für behinderte Menschen

Antragsfrist

Der Antrag ist innerhalb von 3 Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Der Antrag ist an die Krankenkasse zu richten, die bei Eintritt der Versicherungspflicht zuständig wäre bzw. gewählt werden könnte. Besteht/bestand bereits eine gesetzliche Krankenversicherung, so ist diese Kasse für die Prüfung zuständig.

Bitte beachten Sie: die Befreiung kann nicht widerrufen werden.

Beginn der Befreiung:

Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen in Anspruch genommen wurden. Wurden bereits Leistungen in Anspruch genommen, so wirkt die Befreiung von dem Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt.

Dauer und Wirkung der Befreiung:

Die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 SGB V wirkt tatbestandsbezogen und somit grundsätzlich nur auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, aufgrund dessen die Befreiung herbeigeführt worden ist. Die Befreiung wirkt, so lange der für die Befreiung maßgebliche Tatbestand ununterbrochen fortbesteht. Sie schließt auch im Regelfall eine zeitgleiche Versicherungsfreiheit aufgrund anderer Sachverhalte nach § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V aus. Die Befreiung schließt auch eine Familienversicherung nach § 10 SGB V aus.

Sofern während der Befreiungswirkung aufgrund eines anderen Tatbestandes Versicherungspflicht in der Krankenversicherung eintritt, lebt die Befreiung nach Wegfall der zwischenzeitlichen Versicherungspflicht wieder auf, wenn der Befreiungstatbestand selbst durchgehend bestand.

Ende der Befreiung:

Sobald der Befreiungstatbestand unterbrochen wird, endet die Befreiung der Versicherungspflicht. Eine Unterbrechung liegt dann vor, wenn der Zeitraum der Unterbrechung einen Monat überschreitet und ein weiterer Versicherungspflichttatbestand existiert.