# Private Kranken- und Pflegeversicherung

| **Antragsteller/in** | |
|---|---|
| Name, Vorname: | Geburtsdatum: |
| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): | |

Wegen Befreiung von der Versicherungspflicht beantrage ich einen Zuschuss zu den Beiträgen zur

☐ Krankenversicherung

☐ Pflegeversicherung

Die Bescheide über die Befreiung von der Versicherungspflicht und den aktuellen Bescheid über die Höhe des monatlichen Beitrages zur

☐ Krankenversicherung

☐ Pflegeversicherung

füge ich diesem Zusatzblatt bei.

| Steueridentifikationsnummer (Beitragszuschüsse sind von hier dem Finanzamt zu melden): |
|---|

Mir ist bekannt, dass ein Zuschuss nur bis zur Höhe des Beitrages geleistet werden kann, der bei einer gesetzlichen Versicherung anfallen würde.

Außerdem ist mir bekannt, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nicht widerrufen werden kann. Eine Rückkehr in die gesetzliche Kranken-/Pflegeversicherung während des Bezugs von Arbeitslosengeld II ist damit nicht mehr möglich.

Druck-Nr. 012 / Zsb private KV+PV / Stand: 29.12.2015