

**hkk Krankenkasse**  
28185 Bremen

**ANTRAG**

**auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung als**

**ingeschriebene(r)  
Student(in)**

**Praktikant(in) in einer  
berufspraktischen Tätigkeit**

Durch die Aufnahme eines Studiums bzw. durch den Beginn einer in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenen berufspraktischen Tätigkeit tritt gemäß § 5 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) V ab dem \_\_\_\_\_ Krankenversicherungspflicht ein. Ich beantrage die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht.

Vorname und Name:

---

Anschrift:

---



---

Rentenversicherungsnummer:

---

Datum der Immatrikulation:

---

Beginn der berufspraktischen Tätigkeit:

---

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

---



---

Seit dem Beginn der Versicherungspflicht habe ich für mich bzw. für meine familienversicherten Angehörigen folgende hkk-Leistungen in Anspruch genommen:

Zeitpunkt	Art der Leistung

Mir ist bekannt, dass der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht gestellt werden muss und die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht **unwiderruflich** ist.

Telefon

Datum

Unterschrift



Ihre Daten werden gemäß Art. 6 DS-GVO und § 284 SGB V für Zwecke der Kranken- und § 94 SGB XI für Zwecke der Pflegeversicherung verarbeitet. Mehr Infos erhalten Sie unter [www.hkk.de/datenschutz](http://www.hkk.de/datenschutz) und in unseren Geschäftsstellen. Für weitere Fragen hierzu kontaktieren Sie uns gerne.



hkk-99040021