

**KNAPPSCHAFT  
Fachteam Befreiungen  
45095 Essen**

Ihre Kranken- und Pflegeversichertennummer:

Bei Rückfragen/  
Schriftwechsel bitte  
unbedingt angeben!

Name, Vorname, Geburtsdatum der/des Versicherten

Wohnung

**Antrag auf Befreiung von den gesetzlichen Zuzahlungen für das Jahr \_\_\_\_\_**

Bitte teilen Sie uns mit, welche der folgenden Einkommensarten Sie beziehen/bezogen haben – anzugeben sind alle Einkünfte, die Sie und gegebenenfalls Ihr Ehegatte und Ihre Kinder beziehen. Wir bitten Sie, die Einkommensnachweise/ Anpassungsmittelungen vollständig beizufügen, hierdurch vermeiden Sie Rückfragen.  
Zur teilweisen Erstattung von gesetzlichen Zuzahlungen benötigten wir alle Ihnen vorliegenden Zuzahlungsbelege aus dem Antragsjahr. Bitte beachten Sie, dass Erstattungen ausschließlich aufgrund von Quittungen bzw. Rechnungen mit entsprechenden Zahlungsnachweisen erfolgen können.

|   | Versicherter  | Ehegatte  | monatlicher Bruttobetrag |
|---|---|---|--------------------------|
| <b>Renten der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See</b>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Renten anderer in- oder ausländischer Versicherungsträger</b>  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Versorgungsbezüge oder Betriebsrenten</b>  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Unfallrenten bzw. Renten nach dem BVG</b><br>(Bitte fügen Sie bei Unfallrenten zusätzlich Nachweise über die Höhe der anerkannten Erwerbsminderung bei.) Falls ja: Grad der MdE  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
|   | %   | %   |                          |
| <b>Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit/aus Vermietung und Verpachtung</b>   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Lohn/Gehalt aus einem Beschäftigungsverhältnis</b><br>(Bitte zusätzlich Nachweise über die Höhe des Urlaubs-/Weihnachtsgeldes beifügen.)   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Einkünfte aus geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen</b><br>(sogenannte Minijobs)   | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| <b>Sonstige Einkünfte</b><br>(z. B. Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Anpassungsgeld, BAFöG, Krankengeld, Leistungen zur Grundsicherung im Alter bzw. bei Erwerbsminderung, Sozialhilfe, Unterhaltszahlungen, Zinseinkünfte) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |

| Im gemeinsamen Haushalt leben außerdem folgende Angehörige (Ehegatte oder Kinder): | Beziehen diese eigenes Einkommen? (Belege beifügen!)      | monatlicher Bruttobetrag |
|--|---|--------------------------|
| Name, Vorname, Geburtsdatum und Krankenkasse des Ehegatten                         | _____   | _____                    |
| Name, Vorname, Geburtsdatum  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| Name, Vorname, Geburtsdatum  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |
| Name, Vorname, Geburtsdatum  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |                          |

