



**Nicht erwerbstätige Familienangehörige von Personen mit Wohnsitz in der Schweiz
Gesuch um Befreiung von der obligatorischen Krankenversicherung in der Schweiz (Art. 2 Abs. 6 KVV)**

Die nachstehend erwähnte Person

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

BürgerIn von (Staat): _____

Wohnadresse in der Schweiz: _____

ersucht um Befreiung von der Versicherungspflicht für Krankenpflege in der Schweiz für folgende nicht erwerbstätige Familienangehörige:

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Diese Personen sind in _____ (Staat) für die Zeit vom _____ bis _____ krankenpflegeversichert.

Bei Personen, die freiwillig bei einem **privaten Versicherer** für Krankenpflege versichert sind, bestätigt der nachfolgende Versicherer, dass er allfällige Krankenpflegekosten in der Schweiz vollumfänglich deckt.

Versicherer: _____ Adresse (Stempel): _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift der gesuchstellenden Person: _____

Beilagen:

- Für gesetzlich versicherte Personen: Europäische Versicherungskarte
- Für privat versicherte Personen: Kopie des Versicherungsausweises

Das Gesuch ist an die Einwohnergemeinde des Wohnortes zu senden.