



**4. Kranken- und Pflegeversicherung, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung auf Arbeitslosengeld II keine Versicherung besteht.**

► Bitte füllen Sie den nachfolgenden Abschnitt nur aus, wenn für Sie oder die weitere Person **zurzeit weder eine gesetzliche Pflicht- oder Familienversicherung noch eine freiwillige oder private Kranken- und Pflegeversicherung besteht.**

- Ich bzw. die weitere Person war zuletzt privat krankenversichert.
  - Ich bzw. die weitere Person bin oder war zuletzt
    - hauptberuflich selbständig tätig **oder**
    - nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen im Krankheitsfall abgesichert bzw. beihilfeberechtigt (z. B. Beamtinnen und Beamte, Soldatinnen und Soldaten auf Zeit sowie Berufssoldatinnen und Berufssoldaten).
  - Ich habe bzw. die weitere Person hat das 55. Lebensjahr vollendet **und** war in den letzten **fünf Jahren** vor dem Bezug von Arbeitslosengeld II **nicht** gesetzlich versichert **und** war für **mindestens zweieinhalb Jahre**
    - **versicherungsfrei** oder
    - von der **Versicherungspflicht befreit** oder
    - **nicht versicherungspflichtig** wegen der Ausübung einer hauptberuflichen selbständigen Tätigkeit.
- Wenn eine der vorgenannten Voraussetzungen auf Sie oder die weitere Person zutrifft, besteht für die betroffene Person keine Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung aufgrund des Arbeitslosengeld II-Bezugs. Sie können jedoch unter Abschnitt 2 einen Zuschuss beantragen, wenn Sie oder die weitere Person sich selbst privat oder freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichern.
- Wenn die vorgenannten Voraussetzungen auf Sie oder die weitere Person **nicht** zutreffen, tritt grundsätzlich die Versicherungspflicht aufgrund des Arbeitslosengeld II-Bezugs ein. Wählen Sie bitte eine gesetzliche Krankenkasse und legen Sie innerhalb von zwei Wochen die Mitgliedsbescheinigung vor.

**Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.**

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller  
(bei Minderjährigen: Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters)

Bearbeitungsvermerke  
Nur vom Kommunalen  
Jobcenter auszufüllen

Mitgliedsbescheinigung

Merkblatt ausgehändigt

Merkblatt ausgehändigt

In den folgenden  
Abschnitten wurden im  
Beisein der Kundin/des  
Kunden Änderungen  
vorgenommen:

Handzeichen, Datum

Unterschrift der Kundin/  
des Kunden