



Eingang des Antrags bei der Gemeinde

Antrag auf Prämienverbilligung

(Ausführungsgesetz vom 24.11.1995 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung)

Der Staat gewährt Versicherten, Paaren und Familien in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Damit soll die finanzielle Belastung durch die obligatorische Krankenpflege-Grundversicherung erleichtert werden. Die Bezugsberechtigung wird von uns geprüft, wenn alle Daten vollständig angegeben und die Unterlagen eingereicht sind. Wir bitten Sie deshalb, den Antrag vollständig auszufüllen (Blockschrift) und dem Gemeinderat der Wohnsitzgemeinde einzureichen.

1. Antragstellende Person

AHV-Nr.	_____	Vorname	_____	Geschlecht	_____
Familiennamen	_____	PLZ/Ort	_____		
Strasse	_____	Heimatstaat	_____	Bew.-Typ	_____
Geburtsdatum	_____	seit	_____		
Zivilstand	_____	G	_____		
Tel.Nr. P	_____				
Krankenkasse	_____				
Wohnhaft im Kanton Freiburg seit	_____				
Beruf/Ausbildung	_____				
Befinden Sie sich in Ausbildung?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Dauer der Ausbildung	von _____	bis _____			
Haben Eltern oder Drittpersonen für Sie den Kinder- oder Unterstützungsabzug geltend gemacht?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>		
Name und Adresse der Eltern oder Drittperson	_____ _____ _____				

2. Ehegatte/Ehegattin

Familiennamen	_____	Vorname	_____		
Geburtsdatum	_____	Heimatstaat	_____	Bew.-Typ	_____
AHV-Nr.	_____	Geschlecht	w <input type="checkbox"/>	m <input type="checkbox"/>	
Krankenkasse	_____				

3. Kinder bis zum 25. Altersjahr

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht w/m	Krankenkasse

Für Kinder ab 18 Jahren und älter ist eine Ausbildungsbestätigung (Lehrvertrag / Studienausweis) beizulegen.

4. Vertreteradresse

Für Antragsteller/innen, die vertreten werden (Vormund, Sozialdienst etc.).

Name, Vorname des Vertreters	Genaue Adressbezeichnung
Strasse, Nr.	PLZ Ort
Geburtsdatum	

5. Ergänzungsleistung

Erhält eine der Personen Ergänzungsleistungen zur AHV- oder IV-Rente? ja ☐ nein ☐

6. Zwingende Beilagen pro Person

- Versicherungsausweise der Krankenversicherung nach KVG
- Kopie der fremdenpolizeilichen Aufenthaltsbewilligung
- für **quellensteuerpflichtige** Personen der **Jahreslohnausweis des Vorjahres**

Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller gemachten Angaben wird bestätigt

Ort und Datum	Unterschrift

Bemerkungen und Bestätigung des Gemeinderates

Wir bestätigen, dass die obigen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Bemerkungen:

Ort und Datum	Stempel und Unterschrift des Gemeinderates
---------------	--