

3. Bei Krankheitskosten von verstorbenen Beihilfeberechtigten bitten wir um folgende Angaben:

Vor- und Zuname des Verstorbenen: _____

Geburtsdatum: _____ Sterbedatum: _____

Ihr Verwandtschaftsverhältnis zum /zur Verstorbenen: _____

Name des Kontoinhabers /der Kontoinhaberin: _____

BLZ: _____ Kontonummer: _____

Bitte beachten Sie, dass seit 01.01.2005 keine Beihilfe für Bestattungskosten gewährt wird.

4 a. Wurden Aufwendungen durch einen Dienstunfall/privater Unfall verursacht?

Nein Ja (Bitte Unfallbericht beifügen!), Beleg -Nr. _____

4 b. Kann Schadenersatzanspruch gegen Dritte geltend gemacht werden?

Nein Ja, Beleg-Nr. _____

5. Ist eine/r der behandelnden Therapeuten/innen, Ärzte/Ärztinnen usw. ein/e nahe/r Angehöriger?

Nein Ja, Beleg-Nr. _____

6. Leistung der Krankenversicherung

Prozentsatz ambulant _____ % stationär _____ % zahnärztliche Leistungen _____ %

Sind höhere Leistungen gewährt worden?

Nein Ja, Beleg-Nr. _____ Grund: _____

Erstattungsbetrag der Krankenversicherung: _____ € (falls bekannt)

**Anzahl der Belege: _____ Gesamtaufwendungen: _____ €
(bitte durchnummerieren)**

Ich erkläre, dass mein Ehegatte/meine Ehegattin eine Beihilfe zu den Aufwendungen für die Kinder nicht beantragt hat. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher ebenfalls keine Beihilfe beantragt. Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit aller im Zusammenhang mit diesem Antrag gemachten Angaben und der Belege. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, die Beihilfe für meinen Ehegatten/meine Ehegattin zurückzuzahlen, falls die Angaben über die Höhe seiner/ihrer Einkünfte unzutreffend sind oder durch nachträgliche Erhöhung der Einkünfte (nach Festsetzung durch das Finanzamt) unzutreffend werden. Sollte ich nachträglich Preisermäßigungen oder außervertragliche Leistungen erhalten, zeige ich diese der Festsetzungsstelle unverzüglich an.

Allgemeine Hinweise:

1. Eine Beihilfe kann nur für Aufwendungen gewährt werden, die innerhalb eines Jahres nach ihrer Entstehung, spätestens jedoch ein Jahr nach der ersten Ausstellung der Rechnung, geltend gemacht werden. Das Eingangsdatum bei der Festsetzungsstelle ist maßgebend.
2. Bei Mitgliedschaft in einer privaten Krankenversicherung kann Beihilfe nur gewährt werden, wenn die mit dem Antrag geltend gemachten Aufwendungen insgesamt mehr als 200,00 € betragen, es sei denn, die beihilfefähigen Aufwendungen aus 6 Monaten haben diese Summe nicht erreicht.
3. Die BremBVO finden Sie im Internet oder im Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen, ausgegeben am 21.06.2005, Seite 215.
4. Den Beihilfeantrag finden Sie unter www.bremerhaven.de / Bürgerservice / Formulare.

Datum, Unterschrift

Ich bitte um Zusendung eines neuen Beihilfeantrages