


Name, Vorname der beihilfeberechtigten Person	Personalnummer (8-stellig)	
telefonisch erreichbar		

**Zusammenstellung der Aufwendungen - ohne Pflegeaufwendungen -
Anlage zum Beihilfeantrag vom _____**

Beleg	Rechnungsdatum	Rechnungsbetrag in Euro
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

Keine Originalbelege
einreichen!

Die Unterlagen werden
nicht zurückgesandt.

Die Belege nicht heften,
klammern oder kleben.

Bitte nur **gut lesbare Duplikate/Kopien** einreichen. Verwenden Sie bitte **keine Büro-, Heftklammern oder Klebestreifen**, damit Ihre Unterlagen zügig von uns digitalisiert werden können.

Bitte kopieren Sie nur einen Beleg auf eine Seite, dies gilt insbesondere für Rezepte und Verordnungen. Mehrere Belege auf einer Seite können nicht verarbeitet werden.

Verzichten Sie bei Rezepten auf die Einreichung von zusätzlichen Kassenbons von der Apotheke.

Fahrtkosten bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeuges können Sie in der **Anlage Fahrtkosten** (Vordruck 2403) auflühren.

Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb von drei Jahren nach Rechnungsdatum beantragt wird und der Beihilfeantrag bei uns innerhalb dieser Frist zugeht.

Bestehen **Leistungsansprüche von anderer Seite**, ist ein Nachweis der Kostenerstattung bzw. Nichterstattung beizufügen. Hierzu gehören u. a. Leistungen aus einer gesetzlichen Krankenversicherung, einer Krankenversicherung nach ausländischem Recht, einer Reisekrankenversicherung o. a. privat abgeschlossene Zusatzkrankenversicherungen. Bei Leistungen aus einer Krankenversicherung nach einem Prozenttarif ist ein Einzelnachweis nicht erforderlich.

Bei Aufwendungen, für die Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder eingestellt worden sind, bitte die Belege kennzeichnen und den Nachweis über den Versicherungsausschluss beifügen.

Nachreichungen von Unterlagen zu einem Beihilfebescheid müssen gesondert mit Angabe der Bescheidnummer und des Bescheiddatums erfolgen. Hierzu steht Ihnen der **Vordruck 2405** zur Verfügung.