

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

## Zusammenstellung der Aufwendungen für Leistungen der vollstationären Pflege

### Anlage zum Beihilfeantrag vom \_\_\_\_\_

Bitte nur **gut lesbare Duplikate/Kopien** einreichen. Die eingereichten Belege werden **nicht zurückgesandt**.

Verwenden Sie keine Büro-, Heftklammern oder Klebestreifen, damit Ihre Unterlagen zügig von uns digitalisiert werden können.

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

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.

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