Bundesnetzagentur

Bundesnetzagentur
Bitte SSC wählen …

Antrag auf Abschlagszahlung nach § 51 Absatz 8 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

für zu erwartende Beihilfe bei

- ☐ stationärer Krankenhausbehandlung (§ 26 BBhV)
- ☐ Rehabilitation (§ 35 BBhV)
- ☐ Pflegefall (§§ 37-40 BBhV)
- ☐ andere Gründe (bitte angeben)

1 Angaben zum Antragsteller (Beihilfeberechtigter)

Vor- und Nachname		Geburtsdatum
Wohnungsanschrift		Telefon privat
Behörde/ Pensionsregelungsbehörde	Dienststelle	Telefon dienstlich
Beihilfenummer		im öffentlichen Dienst seit
☐ Beamte	☐ Tarifangestellte	Versorgungsempfänger seit

2 Erkrankte Person

- ☐ Antragsteller
- ☐ Ehegatte/in/Lebenspartner/-in (Vorname oder falls abweichend auch Nachname)
- ☐ Kind (Vorname)

3 Zu erwartende Kosten

Name und Anschrift des Krankenhauses

voraussichtliche Behandlungsdauer

allgemeiner Pflegesatz (Euro)

zu leistende Vorauszahlung (Euro)

Nur angeben, wenn ein Zuschlag für Unterbringung in einem Zwei- oder Einbettzimmer berechnet wird:

Zuschlag für 2-Bett-Zimmer (Euro)

4 Zahlungsweise

☐ Ich bitte um Gewährung einer Abschlagzahlung und Überweisung auf mein bekanntes Konto

☐ Auf das unten angegebene Konto

Kontoinhaber falls abweichend _____

Name des Geldinstituts mit Ortsangabe _____

Internationale Bankleitzahl (BIC) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Internationale Kontonummer (IBAN) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Mir ist bekannt, dass der Abschlag zurückzuzahlen ist, sofern er die später festzusetzende Beihilfe übersteigt.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers