

Antrag auf Gewährung einer Beihilfe nach der Bremischen Beihilfeverordnung

Wichtig: Unvollständig ausgefüllte Anträge müssen unbearbeitet zurückgegeben werden!

Magistrat der Stadt Bremerhaven
Amt 11/42
Postfach 21 03 60
27524 Bremerhaven

Beihilfen und Freie Heilfürsorge – 11/42

Stadthaus 1, Zimmer 211/212/223

Öffnungszeiten: Mo.: 09.00 - 12.00 Uhr u. 15.00 - 17.00 Uhr
Di./Mi.: geschlossen
Do.: 09.00 – 14.30 Uhr
Fr.: 09.00 – 12.00 Uhr

Beihilfe: 0471/590-2219, -2164, -2248 oder
-2188 und -2900 (vormittags)

Freie Heilfürsorge: 0471/590-2631 (vormittags)

Faxnummer: 0471/590-3410

E-Mail: beihilfe-freieheilfeuersorge@magistrat.bremerhaven.de

1. Angaben zur Person:

Name, Vorname des/der Beihilfeberechtigten (ggf. Geburtsname)

Personalnummer

Privatanschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort)

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Im Bremischen Dienst beschäftigt seit

(ggf. letzte) Dienststelle

Aktiv Versorgungsempfänger/ -in

Familienstand: ledig verheiratet e. Lebenspartnerschaft verwitwet geschieden, seit ____

Elternzeit von – bis: _____ Beurlaubung ohne Dienstbezüge von – bis: _____

Bankverbindung: Sofern seit der letzten Zahlung eine Änderung eingetreten ist (Gehaltskonto)

IBAN _____

2 a. Krankenversicherungsschutz:

	Antragsteller/in	Ehegatte/in	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name					
Vorname					
Geburtsdatum					
Versicherung					
pflichtversichert					
rentenpflichtvers.					
familienversichert					
freiwillig vers.					
eigener Beihilfeanspruch					
beschäftigt bei					

Bei Berücksichtigung des Ehegatten/der Ehegattin:

Der Gesamtbetrag der nachzuweisenden Einkünfte des Ehegatten/der Ehegattin (bitte Steuerbescheid beifügen!) betrug nach § 2 (3) Einkommensteuergesetz im Kalenderjahr vor der Antragstellung:

kein Einkommen bis 12.000,00 € über 12.000,00 €

2 b. Wird eine Rente gezahlt? Nein Ja, für _____
Falls ja, bitte den Rentenbescheid in Kopie beifügen! (Name des Rentenbeziehers/der Rentenbezieherin)

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

Vor- und Zuname der/des Verstorbenen: _____

Ihr Verwandtschaftsverhältnis zum /zur Verstorbenen: _____

Kontoinhabers /Kontoinhaberin: _____ IBAN: _____

4 a. Wurden Aufwendungen durch einen Dienstunfall/privaten 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 Angehörige/r?

Nein Ja, Beleg-Nr. _____

6. Leistung der Krankenversicherung

Prozentsatz ambulant _____ % stationär _____ % zahnärztliche Leistungen _____ %

7. Anzahl der Belege: _____ **Gesamtaufwendungen:** _____ €
(bitte die Belege 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.

Datum, Unterschrift

Ich bitte um Zusendung eines neuen Beihilfeantrages

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 2020 der Freien Hansestadt Bremen, ausgegeben am 26.03.2020, S. 60, 61, in der Bekanntmachung der Neufassung vom 10.03.2020
4. Den Beihilfeantrag finden Sie unter www.bremerhaven.de / Bürgerservice / Formulare.

Ihr Antrag wird schnellstmöglich bearbeitet. Bitte verzichten Sie auf Rückfragen zum Bearbeitungsstand.