

Name und Anschrift des Erstattungsberechtigten:

Eingangsstempel

Geschäftszeichen - bitte stets angeben

- Vertrauliche Dienstunfallsache -

Landesamt für Finanzen
Dienststelle Weiden
Bezügestelle Dienstunfall
Postfach 10 02 07
93002 Regensburg

Antrag auf Erstattung der Kosten aus Anlass des Dienstunfalles vom

Erstattungsfähige Beträge werden grundsätzlich auf das Bezügekonto überwiesen.

Antragssumme:

EUR

Anzahl der Belege:

1. Ich versichere, dass die vorgelegten Belege nur dienstunfallbedingte Behandlungen betreffen.
2. Ist mit den behandelnden Ärzten / der Klinikleitung eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen (Chefarztbehandlung) / gesondert berechenbare Unterkunftsleistungen geschlossen worden? <input type="checkbox"/> Ja (Bitte Kopie der unterschriebenen Wahlleistungsvereinbarungen beifügen) <input type="checkbox"/> Nein
3. Eine Beihilfeleistung wurde für die geltend gemachten Aufwendungen nicht beantragt. Mir ist bekannt, dass alle Angaben Grundlage für die Erstattung sind und dass ich nachträgliche Preisnachlässe sowie außervertragliche Leistungen sofort dem Landesamt für Finanzen, Dienststelle Weiden, anzuzeigen habe.
4. Für den Fall, dass derzeit nicht darüber entschieden werden kann, ob die in Rechnung gestellten Kosten dienstunfallbedingt angefallen sind, bin ich zur einstweiligen Kostenerstattung mit der Weiterleitung einer Kopie dieses Antrages und von Belegkopien an die zuständige Bezügestelle Beihilfe einverstanden und stelle für diese Aufwendungen hiermit gleichzeitig einen Antrag auf Beihilfe. Ich versichere, dass sich bei den Fragen 4 - 7 auf dem Beihilfeantrag seit der letzten Stellung eines Beihilfeantrages nichts geändert hat. Für die Fragen 8 - 10 des Beihilfeantrages lege ich einen Nachweis bei, falls diese zutreffen. Ggf. bin ich damit einverstanden, dass auch dieser Nachweis in Kopie an die zuständige Bezügestelle Beihilfe übermittelt wird. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Informationen zur Verarbeitung der Daten und zu den diesbezüglichen Rechten erhalten Sie unter www.lff.bayern.de/ds-info oder alternativ unter unserer Datenschutz-Telefonnummer 0931 4504-6770.

Telefonisch zu erreichen unter der Nummer:

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis:

Zur Vermeidung der Doppelerstattung von geltend gemachten Heilbehandlungskosten wird ein automatischer Datenabgleich zwischen den Beihilfe- und Unfallfürsorgestellen durchgeführt.