

Anmeldung / Abmeldung von Beihilfeberechtigten

Angaben zum Kassenmitglied:

Name des Kassenmitgliedes	Sachbearbeiter/in	Aktenzeichen
	Telefon/Durchwahl	Telefax
Mitgliedsnummer	E-Mail	

Angaben zur/zum Beihilfeberechtigten:

Name	Vorname
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geschlecht
	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Anmeldedatum (Eintrittsdatum bei Ihnen)	Abmeldedatum (Ausscheidatum bei Ihnen)
Angabe zur Krankenversicherung (nur bei Anmeldung auszufüllen)	
<input type="checkbox"/> Umlagegruppe 4 (freiwillig Versicherte bei einer gesetzlichen Krankenkasse ohne Arbeitgeberzuschuss) <input type="checkbox"/> Umlagegruppe 5 (privat versicherte Beamte)	

Anmeldegrund:

<input type="checkbox"/> Ernennung zur Beamtin / zum Beamten auf Widerruf von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Ernennung zur Beamtin / zum Beamten auf Probe / Lebenszeit / Zeit / zur Hauptverwaltungsbeamtin / zum Hauptverwaltungsbeamten <input type="checkbox"/> Verleihung der Versorgungsberechtigung (Dienstordnungsvertrag oder Privatdienstvertrag) <input type="checkbox"/> Versetzung _____ (Name des abgebenden Dienstherrn)
--

Abmeldegrund:

<input type="checkbox"/> Entlassung kraft Gesetzes / auf eigenen Antrag <input type="checkbox"/> Versetzung _____ (Name des aufnehmenden Dienstherrn) <input type="checkbox"/> Vertragsablauf / Vertragsaufhebung (auch bei Tarifbeschäftigten) <input type="checkbox"/> Rentenbeginn (bei Tarifbeschäftigten) <input type="checkbox"/> Verstorben (bei Tarifbeschäftigten)

Die Einreichung beweisender Unterlagen ist nicht erforderlich.

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der Daten wird bestätigt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift