

ANTRAG AUF ANERKENNUNG DER BEIHILFEFÄHIGKEIT DER AUFWENDUNGEN EINER Mutter/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme Mutter/Vater-Kind-Vorsorgeleistung

Niedersächsische Versorgungskasse
Abteilung Beihilfen
Postfach 81 04 04
30504 Hannover

Beihilfe-Nummer

Beihilfeberechtigte/r

Name, Vorname

Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Für wen wird die stationäre Rehabilitationsmaßnahme/Vorsorgeleistung beantragt?

Name des Elternteils	Vorname	Geburtsdatum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	Behandlungsbedürftiges Begleitkind Nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	Behandlungsbedürftiges Begleitkind Nicht behandlungsbedürftiges Begleitkind
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

Bezeichnung der Rehabilitations-/Vorsorgeeinrichtung

Name	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Aufwendungen für Mutter-/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen/-Vorsorgeleistungen sind nur beihilfefähig, wenn sie in einer Einrichtung des Müttergenesungswerks oder einer anderen nach § 41 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als gleichwertig anerkannten Einrichtung durchgeführt werden. Bitte fügen Sie einen Nachweis hierüber bei.

Ergänzende Angaben

a) Wurde vor Ablauf von vier Jahren bereits eine

- **Rehabilitationsmaßnahme (mit Ausnahme einer Anschlussrehabilitationsmaßnahme)** ja nein
- **Vorsorgeleistung** ja nein

Eine Anerkennung der Beihilfefähigkeit ist nicht zulässig, wenn vor Ablauf von vier Jahren eine entsprechende Rehabilitationsmaßnahme bzw. Vorsorgeleistung durchgeführt und beendet wurde, für die eine Beihilfe gewährt worden ist oder deren Kosten aufgrund anderer öffentlich-rechtlicher Vorschriften getragen oder bezuschusst worden sind. Von der Einhaltung der Frist darf nur abgesehen werden,

1. nach einer schweren, einen Krankenhausaufenthalt erfordernden Erkrankung
2. in Fällen, in denen die sofortige Einlieferung des Kranken zur stationären Behandlung in einer Einrichtung, die die Voraussetzungen des § 107 Abs. 2 SGB V erfüllt, geboten ist; in diesen Fällen ist der Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit unverzüglich nachzuholen,
3. bei schwerer chronischer Erkrankung, wenn aus zwingenden Gründen eine Rehabilitationsmaßnahme bzw. Vorsorgeleistung in einem kürzeren Zeitabstand notwendig ist.

Wenn ja: Ist nach ärztlicher Bescheinigung aus medizinischen Gründen die Durchführung der Mutter/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung vor Ablauf von vier Jahren dringend erforderlich? Bitte fügen Sie in diesem Fall eine ausführliche ärztliche Stellungnahme bei. ja nein

b) Ist für die Durchführung der Mutter/Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme/-Vorsorgeleistung eine Begleitperson erforderlich? ja nein

Von Schwerbehinderten ist die Notwendigkeit einer Begleitperson durch die Vorlage einer Fotokopie des Schwerbehindertenausweises nachzuweisen.

c) Steht Ihnen zu den entstehenden Aufwendungen aufgrund gesetzlicher Vorschriften Heilfürsorge, Krankenhilfe, Kostenerstattung oder dgl. zu? ja nein

Als gesetzliche Anspruchsgrundlage kommen in Betracht: Sozialgesetzbücher (SGB) V und VI, Knappschaftsgesetz, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz, Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Wenn ja:

Anspruchsgrundlage

Bitte Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid beifügen

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass alle Angaben Grundlage für eine Beihilfegewährung sind. Die Bescheinigung der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes – mit Unterlagen – liegt bei. Mit der Einholung eines amts- bzw. vertrauensärztlichen Gutachtens bin ich einverstanden.

Datum	Unterschrift der beihilfeberechtigten Person	Unterschrift des volljährigen Familienangehörigen, für den der Antrag gestellt wird