

Absender

Versicherungsnummer

 Postbeamtenkrankenkasse
 70467 Stuttgart

Mitglied (Name, Vorname)

Datum

Telefon

Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze/n

Zur Befreiung von Eigenbehalten und zur Erstattung ärztlich/zahnärztlich verordneter, nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel wird die Festsetzung der persönlichen Belastungsgrenze/n für die Versicherungsleistungen der PBeaKK und/oder der Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) beantragt.

Dieser Antrag gilt für das Kalenderjahr.

Ich beantrage eine Belastungsgrenze von 1 %, da eine chronische Erkrankung nach der Chroniker- Richtlinie vorliegt.

Ja

Nein

Reichen Sie den „Nachweis einer chronischen Erkrankung“ ein, wenn im vorherigen Kalenderjahr noch keine Festsetzung über 1 % vorliegt.

Ich beziehe Einkommen der folgenden Besoldungs- bzw. Vergütungsgruppe.

Beurlaubte verbeamtete Personen geben ihre vor der Beurlaubung geltende Gruppe an.

Ich lebe in einer Ehe bzw. einer eingetragenen Lebenspartnerschaft.

Ja

Nein

Das zugrunde gelegte Einkommen wird bei der Festsetzung der Belastungsgrenze um 15 % gemindert.

Es liegt eine gemeinsame steuerliche Veranlagung vor.

Ja

Nein

Das zugrunde gelegte Einkommen wird um den doppelten Kinderfreibetrag für die bei Ihnen im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kinder gemindert (siehe Seite 2).

Mein/e Ehe-/Lebenspartner*in ist: Selbst beihilfeberechtigt

Bitte die Daten zum Einkommen auf Seite 2 ergänzen.

Ja

Gesetzlich versichert

Ja

Privat versichert

Bitte die Daten zum Einkommen auf Seite 2 ergänzen.

Ja

Folgende Person bezieht Sozialhilfe.

Vorname

Bzw. die Kosten der Unterbringung in einem Heim werden von einem Träger der Sozialhilfe oder der Sozialen Entschädigung oder der Soldatenentschädigung getragen.

Name

Geburtsdatum

Bitte aktuellen Nachweis beilegen.

Einkommen aus dem Vorkalenderjahr

Im Vorkalenderjahr habe ich bzw. mein nicht gesetzlich versicherter Ehe-/Lebenspartner folgende Einkommen bezogen.

Bitte Einkommensnachweise in **Kopie** beilegen, es erfolgt keine Rückgabe. Nicht relevante Angaben in den Einkommensnachweisen können geschwärzt sein.

Dienst-/Versorgungsbezüge

bzw. tarifliche Einkommen

Bezügemitteilung Dezember des Vorkalenderjahres

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Rentenbescheide/Renten Anpassungen für das Vorkalenderjahr

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Rente aus einer zusätzlichen Alters- und/oder Hinterbliebenenversorgung

Rentenbescheide für das Vorkalenderjahr

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Zusätzliche Einkünfte aus selbständiger und nicht selbständiger Arbeit gemäß § 2 Absatz 2 Einkommensteuergesetz (zum Beispiel Einkünfte aus Gewerbebetrieb, Einkünfte aus Land- u. Forstwirtschaft)

Einkommensteuerbescheid des Vorkalenderjahres beifügen

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Einkünfte gemäß § 2 Einkommensteuergesetz (zum Beispiel Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit, Miete, Pacht, Kapitalerträge)

Einkommensteuerbescheid des Vorkalenderjahres beifügen, falls Ehe-/Lebenspartner*in nicht gesetzlich versichert ist

Ehe-/Lebenspartner*in

Im Vorkalenderjahr wurden keine Einkünfte bezogen.

Ehe-/Lebenspartner*in

Folgende Kinder sind bei mir Familienzuschlag (FZ) berücksichtigungsfähig.

Kind 1 Vorname,
Geb.-datum

im FZ berücksichtigt

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Falls der Familienzuschlag unterjährig/zwischenzeitlich weggefallen ist, bitte Datum des Wegfalls angeben.

Datum Wegfall des FZ

Falls mehr als 2 Kinder betroffen sind, bitte Angaben ergänzen.

Kind 2 Vorname,
Geb.-datum

im FZ berücksichtigt

Mitglied

Ehe-/Lebenspartner*in

Datum Wegfall des FZ

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied bzw. bevollmächtigte Person

Antrag auf Festsetzung Belastungsgrenze Beihilfe für mitversicherte selbst beihilfeberechtigte Angehörige

Ich bin mitversicherte*r Angehörige*r und selbst beihilfeberechtigt. Hiermit beantrage ich die Festsetzung der Belastungsgrenze für die von der PBeaKK berechnete Beihilfe.

Vorname

Name

Ort, Datum

Unterschrift selbst beihilfeberechtigte Person bzw. bevollmächtigte Person