

Bayerische Beamtenkrankenkasse AG
Maximilianstraße 53
81537 München

BEPF

Versicherungsnummer

Antragssumme

Antrag auf Beihilfe für katholische Geistliche

Persönliche Daten

Name, Vorname des Beihilfeberechtigten Geburtsdatum
Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort
Telefon E-Mail-Adresse (falls erwünscht) Telefax

Bankverbindung

Kontoinhaber Kreditinstitut
IBAN BIC

Diözese/Erzdiözese Beschäftigungsbeginn

In Ruhestand nein ja seit

Nur auszufüllen von Geistlichen der Diözese Speyer:

Besoldungsgruppe Ruhegehaltssatz

Sind Sie aus dem Dienst der (Erz-) Diözese ausgeschieden? nein ja zum

Welcher Versicherungsschutz besteht?

LIGA Bei Bayerischer Beamtenkrankenkasse AG nein ja, ggf. Vers.-Nr.
 Privat ambulant % stationär % Zahn % Zusatztarif für Änderung ab
 Freiwillig GKV bei

Besteht eine private Auslandsreisekrankenversicherung? nein ja

Wurden Aufwendungen durch einen Unfall verursacht?

Ein Unfall ist ein plötzlich auf den Körper einwirkendes Ereignis, das eine Körperbeschädigung zur Folge hat. nein ja
Wenn ja, bitte folgende Fragen beantworten und Unfallbericht beifügen mit Orts- und Zeitangabe.

Welche Belege sind unfallbedingt?

Handelt es sich um einen Dienstunfall? nein ja

Liegt bei dem Unfall Fremdverschulden vor? nein ja

Wenn ja, bitte Name und Anschrift des Schädigers angeben:

Ist der Schädiger haftpflichtversichert? nein ja

Gegebenenfalls Versicherungsgesellschaft u. Aktenzeichen angeben:

