

Bescheinigung über Quotenerstattung für anspruchsberechtigte oder berücksichtigungsfähige Personen nach der Beihilfenverordnung NRW

zur Vorlage bei der Beihilfestelle
 - nicht zugelassen für Verträge mit Leistungsausschlüssen -

Versicherte Person Name, Vorname	Geb.-Datum	Erstattungsprozentsatz *)			Krankenhaus- tagegeld EUR / pro Tag
		Zahnbehandlung, Zahnersatz, Kieferorthop. Behandlung	sonstiger ambulanter Bereich	Krankenhaus stationär ohne Sanatori- um	

*) Ist die Quotenerstattung begrenzt, z. B. auf Jahreshöchstbeträge, darf für den davon betroffenen Bereich keine Bescheinigung erteilt werden.

Bestätigung der Krankenversicherung :

 Ort, Datum

 Stempel, Unterschrift

┌
 Kreis Viersen
 - Beihilfestelle -
 Rathausmarkt 3

41747 Viersen
 └

Hiermit beantrage ich, dass die Beihilfefestsetzungsstelle künftig von der Anforderung von Erstattungsnachweisen in den Bereichen absieht, für die die Krankenversicherung vorstehend eine Quotenversicherung bescheinigt hat. Änderungen, die nach Ausstellung dieser Bescheinigung eintreten, werde ich unverzüglich anzeigen. Mir ist bekannt, dass die Zulassung zur Teilnahme am vereinfachten Verfahren jederzeit widerrufen werden kann und im Einzelfall auch Erstattungsnachweise gefordert werden können.

 Ort, Datum

 Unterschrift des Beihilfeberechtigten

Wichtiger Hinweis für privatkrankenversicherte Beihilfeberechtigte mit Anspruch auf Quotenerstattung

Bei Beihilfen zu allen krankheitsbedingten Aufwendungen müssen im Rahmen der sogenannten Hundertprozentgrenze u.a. auch die Leistungen der Krankenversicherungen berücksichtigt werden. Aus diesem Grund muss der Beihilfeberechtigte sich zunächst einmal um die Leistungsgewährung durch die Krankenversicherung bemühen. Erst nachdem die Krankenversicherung die Höhe der im Einzelfall erbrachten Leistung bescheinigt hat, kann eine Beihilfe beantragt werden.

Bei privatkrankenversicherten Beihilfeberechtigten, ist eine Beschleunigung dieses Verfahrens möglich, wenn eine Quotenversicherung besteht. Unter einer Quotenversicherung wird dabei der Anspruch auf Erstattung zu den verschiedenen Leistungsarten nach einem feststehenden Prozentsatz ohne Begrenzung z.B. auf Jahreshöchstbeträge und ohne Leistungsausschlüsse verstanden.

Wenn Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person (Ehegatte, Kind) zu dem Personenkreis mit einer Quotenversicherung gehören, können Sie grundsätzlich Beihilfen zu allen krankheitsbedingten Aufwendungen unmittelbar nach Erhalt der Rechnungen, d.h. ohne Einzelnachweis der von der Krankenversicherung erbrachten Leistungen, erhalten. Voraussetzung hierfür ist, dass Sie die umseitige Bescheinigung über die Höhe der bestehenden Erstattungsprozentsätze und ggf. versichertes Krankenhaustagegeld von der Krankenversicherung bestätigen lassen und hier vorlegen.

Für berücksichtigungsfähige Familienangehörige, für die nicht bei Ihrer Krankenversicherung sondern bei einer anderen privaten Krankenversicherung ein Anspruch auf Quotenerstattung besteht, fordern Sie ggf. einen weiteren Vordruck an.

Dieses vereinfachte Verfahren kann insgesamt oder teilweise keine Anwendung finden bei

- Verträgen mit Leistungsausschlüssen,
- Begrenzung der Erstattung z.B. auf Jahreshöchstbeträge,
- Beihilfeanträgen aus Anlass von Sanatoriumsaufenthalten.

Eine Zulassung zum Verfahren steht unter dem Vorbehalt des jederzeitigen Widerrufs.

Änderungen im Versicherungsverhältnis (nicht Beitragsänderungen) sind unverzüglich durch eine neue Bescheinigung der Krankenversicherung nachzuweisen.

Mitglieder gesetzlicher Krankenkassen können an dem Verfahren nicht teilnehmen.