Antrag auf Erstattung der Heilbehandlungskosten gem §§ 44 ff LBeamtVG

Personalnummer beim LBV / Arbeitsgebiet Besoldung

Name	Vorname	Amtsbezeichnung
Schule		
Datum des Dienstunfalls	Bescheid des Regierungspräsidiums vom	

Ich bitte um Erstattung der umseitig zusammengestellten Auslagen.
Ich versichere, daß die vorgelegten Rechnungen nur solche Leistungen enthalten, die durch die Heilbehandlung meiner Dienstunfallverletzung entstanden sind.
Ich habe die beigefügten Rechnungen oder deren Duplikate weder bei meiner privaten Krankenkasse eingereicht noch diese im Rahmen eines Beihilfeantrags beim Landesamt für Besoldung und Versorgung zur Erstattung vorgelegt und bisher keinerlei Ersatz für diese Aufwendungen erhalten.

Das Heilverfahren ist

○ abgeschlossen und erwerbsmindernde Folgen des Dienstunfalls sind nicht zurückgeblieben

○ noch nicht abgeschlossen (der Abschluß des Heilverfahrens wird zu gegebener Zeit noch mitgeteilt)

Beil.: _____ Originalbeleg(e)

_____ _____

(Ort, Datum) (Unterschrift)

An das
Regierungspräsidium Tübingen
Abteilung 7 – Schule und Bildung
Postfach 2666

72016 Tübingen

Beleg Nr.	Aussteller der Rechnung	Rechn.-Datum	Leistungen im einzelnen	Betrag Euro/Ct
			Gesamtbetrag	