



Sachleistungsbescheinigung
nach § 5 Abs. 5 HBeihVO (Hessische Beihilfenverordnung)
als Nachweis des Geldwerts der in Anspruch genommenen Sachleistungen

Bezeichnung und Anschrift der gesetzlichen Krankenversicherung	Versicherungsnummer
--	---------------------

Name, Vorname
Straße
PLZ / Ort
Geburtsdatum

Diese Bescheinigung erfolgt für:

<input type="checkbox"/> o.g. Versicherte(n)	<input type="checkbox"/> Familienversicherte(n) Name, Geburtsdatum:
--	--

Bitte beachten Sie:

Für jedes Mitglied und jeden mitversicherten Familienangehörigen (§10 SGB V) ist ein eigenes Formular zu verwenden!

Arzt-/Zahnarztrechnungen gehen erst ca. drei Monate nach Quartalsende bei der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Eine richtige kostenmäßige Bestätigung ist deshalb nur möglich, wenn alle Leistungen fortlaufend vom Arzt/Zahnarzt eingetragen werden. Nach Abschluss der Behandlung ist diese Bescheinigung der gesetzlichen Krankenversicherung vorzulegen.

Die ärztlichen/zahnärztlichen Leistungen sind nach dem Bewertungsmaßstab für kassenärztliche/kassenzahnärztliche Leistungen zu bescheinigen. Leistungen, zu denen die Krankenkasse einen Zuschuss gewährt, z.B. Zahnersatz, dürfen nicht aufgeführt werden.

Tag der Behandlung	Beratungen	Besuche	Sonderleistungen, usw. : Nummer/Position der Gebührenordnung / des Gebührentarifes	Wird von der Krankenkasse ausgefüllt Vertragssätze in Euro
Für diese Bescheinigung sind			Stempel und Unterschrift des Arztes/Zahnarztes	
€ gezahlt worden.				

Bescheinigung der Krankenkasse:

Die Vertragssätze für obige Leistungen betragen insgesamt _____ €

Vom _____ bis _____ betrug der mtl. Krankenversicherungsbeitrag *) _____ €

Vom _____ bis _____ betrug der mtl. Krankenversicherungsbeitrag *) _____ €

*) ohne Pflegeversicherung!

Datum/Stempel der Geschäftsstelle und Unterschrift