

Dieses Formblatt ist zwingend, von der Einrichtung ausgefüllt und ohne Ergänzungen/ Streichungen den Rechnungsbelegen beizufügen. Bei fehlenden Angaben kann keine Beihilfegewährung erfolgen.

Bescheinigung zum Sanatoriumsaufenthalt/ zur Anschlussheilbehandlung

Name der Einrichtung (Stempel)

Ort/Datum

I. Bescheinigung der Einrichtung über die ordnungsgemäße Durchführung der Maßnahme

Hiermit bestätigen wir, dass unser Haus ein anerkanntes Sanatorium im Sinne des § 7 Abs. 4 der saarländischen Beihilfeverordnung ist, das die zur Durchführung einer besonderen Heilbehandlung erforderlichen Einrichtungen und Pflegepersonen besitzt, die Behandlung durch einen dafür vorgebildeten Arzt regeln und überwachen lässt und der Aufsicht des Gesundheitsamtes in _____ untersteht.

Der Aufenthalt wurde von Herrn/Frau _____, geb. _____, Personalnummer _____, im Zeitraum vom _____ bis _____ ordnungsgemäß durchgeführt.

II. Bescheinigung verfügbarer Abrechnungsmöglichkeiten

- Bitte kreuzen Sie nur diejenigen Möglichkeiten an, die dem Beihilfeberechtigten tatsächlich zur Verfügung gestellt wurden und machen Sie die entsprechenden Preisangaben -

Möglichkeit 1:

Niedrigster Satz für Unterkunft und Verpflegung für Selbstzahler, im günstigsten Zimmer z.Zt. _____ EUR. Ärztliche und therapeutische Leistungen werden gesondert berechnet.

Möglichkeit 2:

Preisvereinbarung (Pauschale) mit einem Sozialversicherungsträger, im günstigsten Zimmer z.Zt. _____ EUR. Unterkunft, Verpflegung und alle ärztlichen und therapeutischen Leistungen sind in diesem Satz enthalten. Die Vorlage einer Einzelaufstellung ist nicht notwendig.

Möglichkeit 3:

(Teilweise) Pauschale, die nicht mit einem Sozialversicherungsträger vereinbart ist, z. Zt. _____ EUR. In der Pauschale enthalten sind die Kosten für:

Unterkunft und Verpflegung

therapeutische Leistungen

Ärztliche Leistungen

Sonstiges (z.B. besondere Art der Unterkunft)

Wahlärztliche Leistungen _____.