Antrag auf Anerkennung der Beihilfefähigkeit von Psychotherapie

Empfänger (Festsetzungsstelle)

Vertrauliche Beihilfeangelegenheit!

Zentrale Scanstelle Beihilfe
32746 Detmold

Angaben der beihilfeberechtigten Person:

Beihilfe-Identifikationsnummer

Familienname, Vorname _____

Geburtsdatum | | | . | | | . | | | |

Anschrift _____

_____

Pseudonymisierungscode (wird von der Festsetzungsstelle vergeben)

Ich bitte um Anerkennung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen

für

- ☐ Analytische Psychotherapie
- ☐ Systemische Therapie
- ☐ Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie
- ☐ Verhaltenstherapie

als

- ☐ Einzeltherapie
- ☐ Gruppentherapie
- ☐ Kombinationsbehandlung aus Einzel- und Gruppenbehandlung

für folgende Person:

- ☐ beihilfeberechtigte Person
- ☐ berücksichtigungsfähige Person

Name	Vorname	Geburtsdatum

_____
Datum und Unterschrift der beihilfeberechtigten Person