



Wichtige Informationen zum Antrag auf finanzielle Unterstützung

Mobilitas e.V., der Verein zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Körperbehinderung und/ oder Schmerzen unterstützt die Behandlung von wirtschaftlich bedürftigen Kindern und Erwachsenen mit Körperbehinderung oder Schmerzen finanziell. Er fördert die Forschung in diesen beiden Bereichen. Der Verein ist als gemeinnützig anerkannt und finanziert sich ausschließlich durch Spenden und Mitgliedsbeiträge.

Personen mit geringem Einkommen können beim Förderverein einen Zuschuss zur Behandlung beantragen, wenn die Krankenkasse die Behandlungskosten nicht übernimmt. Der Antrag muss **vor** Beginn der geplanten Behandlung gestellt werden. Der Höchstbetrag des Zuschuss von 800,-- € kann maximal zweimal in Anspruch genommen werden. Härtefälle sind davon ausgenommen.

Bitte füllen Sie das beiliegende Antragsformular vollständig aus und senden es an den Vorstand des Fördervereins Mobilitas e. V..

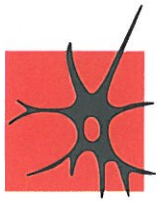
Dem Antrag fügen Sie bitte folgende Unterlagen bei:

- ärztliches Attest über die medizinische Notwendigkeit dieser Behandlungsmaßnahme,
- Nachweis über die Anzahl und das Alter der Kinder, die von diesem Einkommen leben (Kopie des Kindergeldbescheids),
- Angabe, ob diese Kinder zu Hause oder auswärts leben,
- schriftliche Ablehnung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse,
- eine Kopie des letzten Lohnsteuer- bzw. Einkommenssteuerbescheids, welche Sie in einen **verschlossenen** Umschlag legen, damit wir Ihre finanzielle Situation durch eine **neutrale** Person des Sozialamtes prüfen lassen können.

Die Förderung durch Mobilitas e.V. wird dort gewährt, wo die Einkommenssituation der Familie am schwierigsten ist. Über die Bewilligung bzw. Ablehnung werden Sie sobald wie möglich informiert. Selbstverständlich können Sie jederzeit einen neuen Antrag mit aktualisierten Unterlagen stellen.

Wir bitten Sie, uns schnellstmöglich zu informieren, wenn sich während Ihres Antragsverfahrens die Voraussetzungen, die Ihrem Antrag zugrunde liegen, ändern sollten.

Der Vorstand des Mobilitas e.V.



Verein zur Förderung von
Kindern und Erwachsenen
mit Körperbehinderung
und/oder Schmerzen

Antrag auf finanzielle Unterstützung durch Mobilitas e.V.

Verein zur Förderung von Kindern und Erwachsenen mit Körperbehinderung und/ oder Schmerzen

Hiermit beantrage ich einen Zuschuss zu den Behandlungskosten

für

Zu meinem Haushalt(Adresse):.....

Telefon:....., Fax.....

gehören folgende Personen:

1.....
(Vorname/Name des Antragstellers) (geb. am) (Beruf/ausgeübte Tätigkeit)

2.....
(Vorname/Name des Ehegatten) (geb. am) (Beruf/ausgeübte Tätigkeit)

3.....
(Vorname/Name des Kindes) (geb. am) (Adresse, falls nicht bei den Eltern lebend)

4.....
(Vorname/Name des Kindes) (geb. am) (Adresse, falls nicht bei den Eltern lebend)

5.....
(Vorname/Name des Kindes) (geb. am) (Adresse, falls nicht bei den Eltern lebend)

Mein Kind hat/ Ich habe folgende Erkrankung:

.....
.....

Behandelnder Arzt:

Begründung des Antrags: Ich wünsche einen Zuschuss zu den Kosten für die Komplexbehandlung (wann/wo?)....., weil

.....
.....

Hiermit erkläre ich, dass meine Angaben vollständig und richtig sind und dass niemand aus dem Kreis der Angehörigen finanziell in der Lage ist, die Behandlungskosten zu übernehmen. Sollten sich die Voraussetzungen, die diesem Antrag zugrunde liegen ändern, werde ich den Förderverein sofort unterrichten.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers)