

Stempel

Anzahl der Belege		
Gesamtbetrag der Aufwendungen		Euro

Vertrauliche Beihilfeangelegenheit

Ich bitte, dem Beihilfebescheid einen neuen Papiervordruck beizufügen (Vordruck 035 070).

Kurzantrag auf Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)

Bei erstmaliger Antragstellung oder bei Änderungen in den persönlichen Verhältnissen und/oder dienstlichen Verhältnissen gegenüber den mit dem letzten mehrseitigen Antrag auf Beihilfe (Vordruck 035 070) erklärten Angaben (z.B. Änderung der Anschrift, der Bankverbindung, des Versicherungsschutzes, des kindergeldbezogenen Anteils im Familienzuschlag, der Dienststelle, des Beamtenstatus, etc.) ist nicht dieser Kurzantrag sondern der Vordruck 035 070 zu verwenden.

Beihilfen für Aufwendungen für

- Pflegeleistungen,
- Unfallfolgen,
- die persönliche Tätigkeit oder auf Rechnung eines nahen Angehörigen und/oder
- Krankheiten, für die Versicherungsleistungen ausgeschlossen oder eingestellt worden sind,

können auf Grundlage der Angaben in diesem Kurzantrag nicht festgesetzt werden. Bitte verwenden Sie den Vordruck 035 070, soweit Sie die vorgenannten Aufwendungen geltend machen wollen.

Bitte reichen Sie Arzneimittelrezepte ausschließlich in Kopie ein, da diese nicht zurückgesandt werden.

Name, Vorname der/des Beihilfberechtigten	geboren am	Personal-Nr.				
<p>Nur für aktive Beschäftigte wegen</p> <p> <input type="checkbox"/> Der Beihilfebescheid soll an die Wohnanschrift gesandt werden <input type="checkbox"/> Beurlaubung (z. B. Mutterschutz, Elternzeit) <input type="checkbox"/> Altersteilzeit-freistellungsphase <input type="checkbox"/> langfristiger Erkrankung </p>						
<p>1. Werden Aufwendungen für den nicht selbst beihilfeberechtigten Ehegatten/ingetr. Lebenspartner bzw. die nicht selbst beihilfeberechtigte Ehegattin/ingetr. Lebenspartnerin geltend gemacht?</p>						
<p> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, für: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Name, Vorname</td> <td style="width: 40%;">geboren am</td> </tr> </table> </p>			Name, Vorname	geboren am		
Name, Vorname	geboren am					
<p>Wenn ja: Überstieg der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 Einkommensteuergesetz) Ihres/Ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen im zweiten Kalenderjahr vor Beantragung der Beihilfe den Betrag von 17.000 Euro? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>						
<p>Nach § 4 Abs.1 BBhV ist der Gesamtbetrag der Einkünfte des Vorvorjahres durch Vorlage einer Ablichtung des Steuerbescheides nachzuweisen. Der Nachweis <input type="checkbox"/> liegt bereits vor. <input type="checkbox"/> ist beigefügt.</p>						
<p>Werden die Einkünfte in diesem Kalenderjahr den Betrag 17.000 Euro voraussichtlich überschreiten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>						
<p>2. Stehen die Aufwendungen im Zusammenhang mit einem Unfall?</p> <p> <input type="checkbox"/> nein ja, dann verwenden Sie bitte den Vordruck 035 070. </p>						
<p>3. Auszahlung der Beihilfe durch Überweisung auf Bezüge-/Versorgungskonto.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;">Haben Sie auf die hiermit beantragte Beihilfe einen Abschlag erhalten?</td> <td style="width: 10%;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 20%;">Betrag (Euro)</td> <td style="width: 30%;">am (Datum)</td> </tr> </table>			Haben Sie auf die hiermit beantragte Beihilfe einen Abschlag erhalten?	<input type="checkbox"/> ja	Betrag (Euro)	am (Datum)
Haben Sie auf die hiermit beantragte Beihilfe einen Abschlag erhalten?	<input type="checkbox"/> ja	Betrag (Euro)	am (Datum)			

4. Zusammenstellung der Aufwendungen (Nummerieren Sie Ihre Belege bitte fortlaufend durch!)
Das Ausfüllen der Zusammenstellung bleibt Ihnen freigestellt.

Anlage zum Beihilfeantrag vom (Datum)	für Herrn/Frau (Name, Vorname)	Personalnummer
---------------------------------------	--------------------------------	----------------

Allgemeine Hinweise

Für jede Aufwendung ist ein Beleg beizufügen (Belege bitte **ausschließlich** als Kopie einreichen.) Bei Hilfsmitteln, Heilbehandlungen u. ä. wird die schriftliche Verordnung eines Arztes benötigt. Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn zwischen dem Datum der Rechnungsstellung bzw. dem Kaufdatum und dem Antragseingang bei der Beihilfefestsetzungsstelle **nicht mehr als ein Jahr** liegt. Bei Anträgen mit Aufwendungen von weniger als 200 Euro wird nur dann eine Beihilfe gewährt, wenn die Aufwendungen aus 10 Monaten 15 Euro übersteigen.

(Beihilfeberechtigte/r, (B), Ehegattin, Ehegatte, eingetr. Lebenspartner/in (E), Kind/er (K1, K2, usw.))

Nr.	B, E, K1, K2, usw.	Datum der Rechnung	Rechnungsbetrag Euro, Cent	Bemerkungen
Gesamtsumme				

Erklärung:

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher keine Beihilfe beantragt. Die erforderlichen Belege über die entstandenen Aufwendungen sind beigelegt. Nachträgliche Ermäßigungen oder Preisnachlässe sowie außervertragliche Leistungen und Leistungen aus Zusatzтарifen für die geltend gemachten Aufwendungen (Kosten) werde ich der Festsetzungsstelle anzeigen.

Datum	Unterschrift der/des Beihilfeberechtigten	Bei Vertretung: Unterschrift des Vertreters <input type="checkbox"/> Vollmacht liegt bereits vor <input type="checkbox"/> Vollmacht liegt bei
-------	---	---

Nur durch die Beihilfefestsetzungsstelle auszufüllen.

Sachlich und rechnerisch richtig	Geprüft
Datum/Nz	Datum/Nz