



# Vereinfachter Antrag auf Gewährung einer Beihilfe - Bundesbeihilferecht



**Kommunaler Versorgungsverband  
Baden-Württemberg**  
- Beihilfeabteilung -  
Postfach 10 01 61  
76231 Karlsruhe

<b>BF</b>	Beihilfenummer
<b>Beihilfeberechtigter</b>	
Name (ggf. Geburtsname)	
Vorname	
Geburtsdatum	Telefonnummer (Angabe freigestellt)
Antragsteller: Name, Vorname (falls abweichend vom Beihilfeberechtigten)	
<b>Gesamtsumme</b>	

## Hinweis:

Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet unter [www.kvbw.de/Informationspflichten](http://www.kvbw.de/Informationspflichten).

## Bitte Belege als Duplikat oder in Fotokopie beilegen und diese nicht klammern oder heften

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass sich bei folgenden Sachverhalten **keine Änderungen zum Vorantrag** ergeben haben

- Anschrift, Bankverbindung,
- Ausbildungs-, Dienst- und Beschäftigungsverhältnis, Versorgung, Beurlaubung, Elternzeit, Pflegezeit,
- Besoldungs-, Vergütungs-, Entgeltgruppe,
- Familienstand, Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder, Familienzuschlag,
- Kranken- und Pflegeversicherungsschutz,
- Einkünfte des Ehegatten, soweit Aufwendungen für den Ehegatten geltend gemacht werden
- anderweitige Beihilfeberechtigung (auch von berücksichtigungsfähigen Angehörigen),
- Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern bei einem anderen Elternteil,

Zudem erkläre ich, dass mit diesem Antrag keine Aufwendungen im Zusammenhang mit Unfällen, Schädigungen und Verletzungen, keine Aufwendungen für Untersuchungen und Behandlungen, die von nahen Angehörigen durchgeführt wurden, und keine Aufwendungen, zu denen vorrangige Ansprüche (z. B. nach dem Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz oder dem Entwicklungshelfergesetz sowie gegenüber dem Dienstherrn/Arbeitgeber oder dem Rentenversicherungsträger) zustehen, geltend gemacht werden.

Falls die Erklärungen nicht zutreffend sind, verwenden Sie bitte unseren ausführlichen 4-seitigen Beihilfeantrag.

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass diese Grundlage für die Beihilfegewährung sind. Nachträgliche Preisermäßigungen oder Rückerstattungen sowie weitere Kostenerstattungen teile ich schriftlich mit. Für die geltend gemachten Aufwendungen wurde bisher keine Beihilfe beantragt, auch nicht bei einer anderen Beihilfestelle oder von einer anderen Person.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Beihilfeberechtigten oder der zur Antragstellung bevollmächtigten Person

BF - Bund\_1\_1\_1 vereinfachter\_antragsvordruck - BW037114 - 09/2018

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg - Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Hauptsitz**  
Ludwig-Erhard-Allee 19  
76131 Karlsruhe  
Tel. 0721 5985-0

**Zweigstelle**  
Birkenwaldstraße 145  
70191 Stuttgart  
Tel. 0711 2583-0

**Bankverbindung**  
Landesbank Baden-Württemberg  
BIC: SOLADEST600  
IBAN: DE24 6005 0101 0001 0008 58

**Sie erreichen uns**  
montags bis freitags  
von 8:00 Uhr  
bis 16:30 Uhr

**Internet / E-Mail**  
[www.kvbw.de](http://www.kvbw.de)  
[beihilfe@kvbw.de](mailto:beihilfe@kvbw.de)