



**Vertrauliche Beihilfeangelegenheit**

Thüringer Landesfinanzdirektion  
- Beihilfestelle Land -

Am Burgblick 23  
07646 Stadtroda

Antragssumme : €

Keine Leervordrucke zusenden

Eingangsstempel
-----------------

**Kurzantrag auf Beihilfe**

in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen  
nach den Beihilfevorschriften (BhV) des Bundes

Bitte folgende Formulare zusenden

Beihilfeantrag (4-seitig)

Kurzantrag

Name, Vorname, Amtsbezeichnung	Geburtsdatum	Personal-/Kenn-Nummer
--------------------------------	--------------	-----------------------

**1.-6. und 11. Es haben sich gegenüber meinem letzten Beihilfeantrag vom**

keine Änderungen ergeben.

Änderungen ergeben. Diese betreffen:

1. das Beschäftigungsverhältnis
2. im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kinder
3. den Krankenversicherungsschutz für Sie bzw. berücksichtigungsfähige Angehörige
- 4.1 die anderweitige Beihilfeberechtigung für Sie oder berücksichtigungsfähige Angehörige
- 4.2 die Gewährung eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen ( z.B. vom Arbeitgeber oder RV-Träger )
5. die Berücksichtigungsfähigkeit eines Angehörigen bei einem anderen Beihilfeberechtigten
6. die Berücksichtigungsfähigkeit des Ehegatten ( Änderung des Familienstandes ) oder die Höhe des Einkommens nicht selbst beihilfeberechtigter Ehegatten
11. die Bankverbindung

Zur Gewährung einer zügigen Bearbeitung tragen Sie hier bitte ein, inwiefern sich Veränderungen ergeben haben.

**7. Stehen Aufwendungen im Zusammenhang mit einem Unfall oder einem anderen schädigenden Ereignis?**

nein      ja, aber keine Änderung gegenüber den letzten Angaben      ja (Unfallschilderung beifügen), es handelt sich um  
Belegnummer:      einen:

einen Dienstatunfall	einen Arbeitsunfall	einen Schulunfall	einen sonstigen Unfall	ein anderes schädigendes Ereignis (z.B. Berufskrankheit)
Um welche Aufwendungen handelt es sich ( Beleg-Nr. )? <Bitte auch die Belege mit "Unfall" kennzeichnen>				
Besteht für die unfallbedingten Aufwendungen Anspruch auf Kostenerstattung bzw. kommt ein Schadenersatzanspruch in Betracht?*				
nein      ja				
Name, Anschrift des Kostenträgers bzw. Ersatzpflichtigen, Aktenzeichen, Versicherung, Versicherungsnummer				

\* zu den Ansprüchen auf Kostenerstattung gehören auch Ansprüche z.B. gegen Schulträger, Sportvereine etc.

