

Antrag auf Beihilfe durch

Name, Vorname, Amts-/Dienstbezeichnung	Datum
Anschrift (Straße, Platz, Haus-Nr., PLZ und Ort)	Telefon (privat/dienstlich)
Dienststelle (bei aktiven Dienstkräften)	Geburtsdatum

**An die
Landeshauptstadt München
Personal- und Organisationsreferat
P 4.3 Beihilfe
80313 München**



Beihilfenummer	
▶	◀
Ohne diese Angaben kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden!	
Gesamtsumme	Anzahl der Belege

Bitte beantworten Sie die folgenden Ziffern, soweit sich gegenüber Ihrem letzten Antrag Änderungen ergeben haben. Beachten Sie bitte, dass einige Fragen unter bestimmten Voraussetzungen zwingend zu beantworten sind.

P4B-A-400_06-2021

1	Beschäftigt seit <input type="checkbox"/>	Elternzeit (von - bis) <input type="checkbox"/>	familienpolitische Beurlaubung (von - bis) <input type="checkbox"/>	sonstige Beurlaubung (von - bis) <input type="checkbox"/>	Beschäftigung endet am	
	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft		seit	Vorname, Nachname d. Ehegatt*in/Lebenspartner*in	Geburtsdatum	
2	Kinder der*des Beihilfberechtigten Bitte geben Sie alle Änderungen an					
	Zwingend anzugeben sind Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben und im Familienzuschlag berücksichtigt werden. Ihre Angaben sind auch für die Höhe des eigenen Bemessungssatzes maßgeblich.					
	Vorname (ggf. auch Familienname)		geboren am	Angabe, ob das Kind eine Schule/Universität besucht, in Ausbildung steht, Freiwilligendienst leistet, arbeitslos ist. Bitte genaue Art der Ausbildung z.B. Lehre, Hochschulstudium, Duales Studium etc. angeben		
	1.					
	2.					
	3.					
<input type="checkbox"/> Wegfall eines Kindes aus dem Familienzuschlag (FZ)		(Vorname)	ab:			
<input type="checkbox"/> Wiederaufnahme eines Kindes in den FZ nach Unterbrechung		(Vorname)	ab:			
3	Welcher Krankenversicherungsschutz besteht für Sie und Ihre Angehörigen?					
	Personen <small>weitere Kinder ggf. Beiblatt verwenden</small>	Bei privater Krankenversicherung Krankenkasse	Bei erstmaliger Antragstellung oder Änderung bitte zwingend einen Nachweis über den Umfang beifügen! Zusatztarif (z.B. Zahnersatz, Krankenhaus ohne Krankenhaustagegeld)	Bei gesetzlicher Krankenversicherung (z.B. AOK, Betriebskrankenkasse oder Ersatzkasse) Evtl. Zusatztarife in links nebenstehender Spalte angeben		
	Antragsteller*in		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> pflicht-versichert	<input type="checkbox"/> freiwillig-versichert	<input type="checkbox"/> familien-versichert
	Ehegatt*in *)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Wurden Aufwendungen durch einen Unfall - jegliche Art von Verletzungen - verursacht? Zwingende Angabe, andernfalls kann keine Bearbeitung erfolgen → ggf. Unfallschilderung beifügen.					
	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Unfalldatum: _____ Nummern der Unfallbelege: _____ <input type="checkbox"/> Dienst-/Arbeitsunfall <input type="checkbox"/> Kita-/Schulunfall <input type="checkbox"/> Sportunfall <input type="checkbox"/> häuslicher Unfall <input type="checkbox"/> sonstiger Unfall Kommt ein Fremdverschulden in Betracht: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja: Name, Anschrift und ggf. Aktenzeichen der kostentragenden Stelle bzw. des Ersatzpflichtigen: _____				
5	Falls Aufwendungen für Angehörige geltend gemacht werden, die bei anderen Beihilfberechtigten ebenfalls berücksichtigungsfähig sind:					
	Wer	Bei wem				



Vereinfachung des Antragsverfahren der Beihilfe

Aufgrund der eingeführten Digitalisierung verzichten wir ab sofort auf das bisherige Beiblatt „Zusammenstellung der Aufwendungen“.

Bitte verwenden Sie daher nur noch den beiliegenden **neuen Beihilfeantrag**. Unter Ihrer Beihilfenummer geben Sie folgendes an:

- die Anzahl der Belege und
- die Antragssumme.

Zur Beschleunigung der Antragseingänge bzw. -bearbeitung bitten wir auf folgende Punkte unbedingt zu achten:

- Beihilfeanträge **nicht** klammern, heften oder zusätzlich in Klarsichthüllen legen.
- Antragsformular und Belege **nicht** einzeln falten.
- Verwenden Sie ausschließlich **aktuelle** Antragsformulare und versenden diese in **Fensterkuverts**.
- Bitte reichen Sie mit einem Antrag lediglich eine **überschaubare** Anzahl (bis zu 15 Belegen) ein.

Weitere Informationen, auch zur Einführung der Beihilfe-App und Formulare zum Download finden Sie im Internet: <https://www.muenchen.de/Mitarbeiterservice> unter „Geld und Leistungen“.

