

Anlage "Pflege" zum Antrag auf Gewährung einer Beihilfe

Beihilfeberechtigter Name, Vorname, ggf. Geburtsname		Antrag vom	Personal-Nr.:	BF																																																							
1 Pflegebedürftige Person <table border="1"> <tr> <td colspan="2">Name, Vorname</td> <td colspan="10"> Pflegegrad (Bitte bei erstmaliger Beantragung von Pflegeleistungen und bei jeder Änderung den Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung vorlegen!) </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="5"><input type="checkbox"/> 1</td> <td colspan="5"><input type="checkbox"/> 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="5"><input type="checkbox"/> 3</td> <td colspan="5"><input type="checkbox"/> 4</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="5"><input type="checkbox"/> 5</td> <td colspan="5"></td> </tr> </table>												Name, Vorname		Pflegegrad (Bitte bei erstmaliger Beantragung von Pflegeleistungen und bei jeder Änderung den Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung vorlegen!)												<input type="checkbox"/> 1					<input type="checkbox"/> 2							<input type="checkbox"/> 3					<input type="checkbox"/> 4							<input type="checkbox"/> 5									
Name, Vorname		Pflegegrad (Bitte bei erstmaliger Beantragung von Pflegeleistungen und bei jeder Änderung den Einstufungsbescheid der Pflegeversicherung vorlegen!)																																																									
		<input type="checkbox"/> 1					<input type="checkbox"/> 2																																																				
		<input type="checkbox"/> 3					<input type="checkbox"/> 4																																																				
		<input type="checkbox"/> 5																																																									
2 Ich beantrage Leistungen für: Pflegezeitraum (Antragszeitraum) von _____ bis _____																																																											
Häusliche Pflege <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pflegedienst <input type="checkbox"/> Pflegeperson (Pflegegeld) <input type="checkbox"/> Tages-/Nachtpflege <input type="checkbox"/> Kombination 		Stationäre Pflege <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vollstationäre Pflege <input type="checkbox"/> Vergütungszuschläge <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege 		Sonstige Leistungen <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Verhinderungspflege <input type="checkbox"/> Wohngruppenzuschlag <input type="checkbox"/> zusätzliche Betreuungsleistungen <input type="checkbox"/> Entlastungsbetrag <input type="checkbox"/> Anschubfinanzierung zur Gründung einer Wohngruppe 																																																							
Ich beantrage Aufwendungen für: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pflegehilfsmittel <input type="checkbox"/> Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes 																																																											
Belegdatum		Betrag in €		Zuschüsse der Pflegeversicherung in € (Bitte Leistungsbescheid der Pflegeversicherung beifügen.)																																																							
3 Bei häuslicher Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen:																																																											
Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift der Pflegeperson(en)																																																											
Mitteilung der Pflegeversicherung über die Meldung zur Rentenversicherung der Pflegeperson, soweit Rentenversicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nummer 1a SGB VI besteht. Bitte Erstmitteilung und jede Änderung vorlegen!																																																											
<input type="checkbox"/> liegt bei			<input type="checkbox"/> wird nachgereicht			<input type="checkbox"/> liegt vor																																																					

4	<p>Enthalten die Aufwendungen für Pflegeleistungen Unterbrechungszeiträume?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>wenn ja¹⁾:</p> <p>Unterbrechung der Pflege wegen: _____</p> <p>von: _____ bis: _____</p> <p>¹⁾ Soweit mehrere Gründe - auch gleichzeitig - vorliegen (zum Beispiel Inanspruchnahme von Kurzzeit-/Verhinderungspflege bei Urlaub der Pflegeperson, Krankenhausaufenthalt, stationäre Rehabilitationsmaßnahmen), sind diese alle vollständig anzugeben.</p>																													
5	<p>Abschlagszahlung</p> <p>Hinweis: Nur im Bereich der häuslichen Pflege bei Pflege durch Pflegepersonen und der vollstationären Pflege möglich.</p> <p><input type="checkbox"/> Neuantrag: Ich beantrage erstmalig eine Abschlagszahlung für die nächsten 6 Monate, ab: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Folgeantrag:</p> <p><input type="checkbox"/> Ich versichere, dass das Pflegegeld im zurückliegenden Zeitraum ohne Kürzungen von der Pflegeversicherung gezahlt wurde: von (Monat/Jahr) bis (Monat/Jahr) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Es gab im zurückliegenden Zeitraum Unterbrechungen (zum Beispiel Krankhausaufenthalt, Kurzzeitpflege und so weiter) von (Tag/Monat/Jahr) _____ bis (Tag/Monat/Jahr) _____ Grund: _____</p> <p>von (Tag/Monat/Jahr) _____ bis (Tag/Monat/Jahr) _____ Grund: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ich beantrage gleichzeitig die Abschlagszahlung des Pflegegeldes für weitere 6 Monate.</p>																													
6	<p>Beantragung von verbleibenden Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten bei vollstationärer Pflege (§ 55 Abs. 4 SächsBhVO) (nur auszufüllen bei erstmaliger Antragstellung oder bei Änderungen)</p> <p>Bitte Nachweise über Einkünfte, Bezüge, Renten usw. beifügen!</p> <table border="1" data-bbox="142 1325 1551 1976"> <thead> <tr> <th data-bbox="142 1325 992 1381">Einkommen</th> <th data-bbox="992 1325 1262 1381">Beihilfeberechtigter (in €)</th> <th data-bbox="1262 1325 1551 1381">Ehegatte/Lebenspartner (in €)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="142 1381 992 1459">Dienstbezüge (brutto, einschl. Altersteilzeitzuschlag, ohne kinderbezogenen Anteil des Familienzuschlages)</td> <td data-bbox="992 1381 1262 1459"></td> <td data-bbox="1262 1381 1551 1459"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1459 992 1516">Anwärterbezüge (brutto, einschl. Familienzuschlag ohne kinderbezogenen Anteil)</td> <td data-bbox="992 1459 1262 1516"></td> <td data-bbox="1262 1459 1551 1516"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1516 992 1628">Versorgungsbezüge (nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften, ohne Unfallausgleich, Unfallentschädigung und Unterschiedsbetrag § 55 Abs. 1 Satz 1 SächsBeamtVG)</td> <td data-bbox="992 1516 1262 1628"></td> <td data-bbox="1262 1516 1551 1628"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1628 992 1706">Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beitragszuschuss vor Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge</td> <td data-bbox="992 1628 1262 1706"></td> <td data-bbox="1262 1628 1551 1706"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1706 992 1763">Zahlbetrag aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung (z. B. VBL, ZVK)</td> <td data-bbox="992 1706 1262 1763"></td> <td data-bbox="1262 1706 1551 1763"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1763 992 1819">Arbeitsentgelt (brutto) aus nichtselbständiger Arbeit und Lohnfortzahlungen</td> <td data-bbox="992 1763 1262 1819"></td> <td data-bbox="1262 1763 1551 1819"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1819 992 1875">Einkünfte aus selbständiger Arbeit</td> <td data-bbox="992 1819 1262 1875"></td> <td data-bbox="1262 1819 1551 1875"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="142 1875 992 1931">Lohnersatzleistungen</td> <td data-bbox="992 1875 1262 1931"></td> <td data-bbox="1262 1875 1551 1931"></td> </tr> </tbody> </table>			Einkommen	Beihilfeberechtigter (in €)	Ehegatte/Lebenspartner (in €)	Dienstbezüge (brutto, einschl. Altersteilzeitzuschlag, ohne kinderbezogenen Anteil des Familienzuschlages)			Anwärterbezüge (brutto, einschl. Familienzuschlag ohne kinderbezogenen Anteil)			Versorgungsbezüge (nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften, ohne Unfallausgleich, Unfallentschädigung und Unterschiedsbetrag § 55 Abs. 1 Satz 1 SächsBeamtVG)			Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beitragszuschuss vor Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge			Zahlbetrag aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung (z. B. VBL, ZVK)			Arbeitsentgelt (brutto) aus nichtselbständiger Arbeit und Lohnfortzahlungen			Einkünfte aus selbständiger Arbeit			Lohnersatzleistungen		
Einkommen	Beihilfeberechtigter (in €)	Ehegatte/Lebenspartner (in €)																												
Dienstbezüge (brutto, einschl. Altersteilzeitzuschlag, ohne kinderbezogenen Anteil des Familienzuschlages)																														
Anwärterbezüge (brutto, einschl. Familienzuschlag ohne kinderbezogenen Anteil)																														
Versorgungsbezüge (nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften, ohne Unfallausgleich, Unfallentschädigung und Unterschiedsbetrag § 55 Abs. 1 Satz 1 SächsBeamtVG)																														
Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beitragszuschuss vor Abzug der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge																														
Zahlbetrag aus einer Alters- und Hinterbliebenenversorgung (z. B. VBL, ZVK)																														
Arbeitsentgelt (brutto) aus nichtselbständiger Arbeit und Lohnfortzahlungen																														
Einkünfte aus selbständiger Arbeit																														
Lohnersatzleistungen																														
	Ort/Datum _____	<p>Unterschrift des Beihilfeberechtigten/Bevollmächtigten</p> <p>Vollmacht <input type="checkbox"/> liegt dem KVS vor <input type="checkbox"/> ist beigefügt</p>																												