



Beihilfenummer (wenn bereits bekannt)

Kommunale Versorgungskassen
Westfalen-Lippe
kvw-Beihilfekasse
Postfach 8209
48044 Münster

Erstantrag auf Zahlung einer Beihilfe

Bitte verwenden Sie den Erstantrag auf Zahlung einer Beihilfe, wenn es sich um Ihren ersten Antrag bei der kvw-Beihilfekasse handelt. Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus, auch wenn für einzelne der nachstehenden Personen keine Beihilfe beantragt wird.

Bitte beachten: Sofern Sie Pflegeaufwendungen geltend machen wollen, verwenden Sie bitte zusätzlich den Antrag auf Zahlung einer Pflegebeihilfe. Anträge und Formulare finden Sie auf unsere Homepage unter www.kvw-muenster.de/de/beihilfe/service/anträge-und-formulare.

A. Persönliche Angaben

1. Kontaktdaten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (dienstlich / privat) (freiwillige Angabe)

E-Mail (dienstlich / privat) (freiwillige Angabe)

2. Bankverbindung

IBAN

BIC

3. Familienstand (Nachweis bitte beifügen)

- | | | |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ledig | <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft |
| <input type="checkbox"/> getrenntlebend mit Unterhaltsverpflichtung | | <input type="checkbox"/> getrennt lebend ohne Unterhaltsverpflichtung |
| <input type="checkbox"/> geschieden | <input type="checkbox"/> verwitwet | |

seit _____



B. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

1. Angaben zum Dienstherrn bzw. Arbeitgeber

Dienstherr bzw. Arbeitgeber	seit	
<hr/>		
Bei Polizeikräften:	<hr/>	
Polizeipräsidium / -behörde	Ort der Dienststelle	
<hr/>		
Bei Lehrkräften im Landesdienst:	<hr/>	
Schulbehörde (Kreis oder kreisfreie Stadt)	Name und Ort der Schule	
<hr/>		
<input type="checkbox"/> Grundschule	<input type="checkbox"/> Verbundschule	<input type="checkbox"/> Sekundarschule
<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="checkbox"/> Sonstige _____

2. Status der Beihilfeberechtigung (Nachweis bitte beifügen)

Beamter:Beamtin	seit		
<input type="checkbox"/> auf Widerruf bis _____	<input type="checkbox"/> auf Probe bzw. Lebenszeit	<input type="checkbox"/> auf Zeit bis _____	
Versorgungsempfänger:in	seit		
<input type="checkbox"/> ehemals Beamter:Beamtin	<input type="checkbox"/> Witwe:r	<input type="checkbox"/> Waise	<input type="checkbox"/> Emeritus:Emerita
Tarifbeschäftigte:r	seit		
<input type="checkbox"/> Sondervertrag mit einzelvertraglichen Ansprüchen:			
während der Beschäftigungszeit nach			
<input type="checkbox"/> BVO NRW	<input type="checkbox"/> BVO NRW (ohne Pflege)	<input type="checkbox"/> BVOTb NRW	
nach der Beschäftigungszeit nach			
<input type="checkbox"/> BVO NRW	<input type="checkbox"/> BVO NRW (ohne Pflege)	<input type="checkbox"/> BVOTb NRW	

3. Beschäftigungsumfang (Nachweis bitte beifügen)

<input type="checkbox"/> Vollzeitbeschäftigung	
<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung	Zahl der Wochenstunden: _____
<input type="checkbox"/> Beurlaubung in den letzten 24 Monaten	seit _____

4. Besoldungs-/Entgeltgruppe

_____ seit _____

5. Krankenversicherungsschutz (Nachweis bitte beifügen)

<input type="checkbox"/> Private Krankenversicherung	
<input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung	
<input type="checkbox"/> freiwillig versichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert
<input type="checkbox"/> als Rentner:in	seit _____
<input type="checkbox"/> Kostenerstattungsverfahren	
<input type="checkbox"/> Freie Heilfürsorge	
<input type="checkbox"/> Zusatzversicherung/Auslandskrankenversicherung	



C. Angaben zu Angehörigen

1. Ehegattin:Ehegatte / eingetragene:r Lebenspartner:in

Name, Vorname

Geburtsdatum

Eigene Beihilfeberechtigung

- nein ja als Beamter:Beamtin
 als Versorgungsempfänger:in
 als Tarifbeschäftigte:r (aktueller Arbeitsverhältnis wurde vor dem 01.01.1999 begründet und besteht seitdem ununterbrochen fort)

Summe der Einkünfte (Nachweis bitte beifügen)

Übersteigen die Einkünfte (§ 2 Abs. 2 und 5a des Einkommensteuergesetzes) der:des Ehegattin:Ehegatten / eingetragenen Lebenspartnerin:Lebenspartners im Kalenderjahr 2025 die Einkünftegrenze von 23.861 €?²

- ja nein noch nicht absehbar

Wird diese Einkünftegrenze im laufenden Kalenderjahr überschritten?

- ja nein noch nicht absehbar

Krankenversicherungsschutz (Nachweis bitte beifügen)

- Private Krankenversicherung
 Gesetzliche Krankenversicherung
 freiwillig versichert pflichtversichert
 familienversichert über Antragsteller:in
 als Rentner:in seit _____
 Kostenerstattungsverfahren
 Freie Heilfürsorge
 Zusatzversicherung/Auslandskrankenversicherung

2. Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

Kinderbezogener Anteil im Familienzuschlag (Nachweise bitte beifügen)

- steht mir zu steht anderem Elternteil zu

Krankenversicherungsschutz (Nachweis bitte beifügen)

- Private Krankenversicherung
 Gesetzliche Krankenversicherung
 freiwillig versichert pflichtversichert
 familienversichert über Antragsteller:in familienversichert über anderen Elternteil
 als Rentner:in seit _____
 Kostenerstattungsverfahren
 Freie Heilfürsorge
 Zusatzversicherung/Auslandskrankenversicherung



3. Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

Kinderbezogener Anteil im Familienzuschlag (Nachweise bitte beifügen) steht mir zu steht anderem Elternteil zu**Krankenversicherungsschutz (Nachweis bitte beifügen)**

- Private Krankenversicherung
- Gesetzliche Krankenversicherung
 - freiwillig versichert pflichtversichert
 - familienversichert über Antragsteller:in familienversichert über anderen Elternteil
 - als Rentner:in seit _____
 - Kostenerstattungsverfahren
- Freie Heilfürsorge
- Zusatzversicherung/Auslandskrankenversicherung

Hinweise:

1. Bitte legen Sie keine Originalbelege vor, da alle eingesandten Belege nach der elektronischen Erfassung vernichtet werden. Bitte beachten Sie, dass Kopien und Zweitschriften deutlich lesbar sein müssen.
2. Einkünfte nach § 2 Abs. 2 und 5a EStG sind neben dem um die Werbungskosten bzw. den Arbeitnehmer-Pauschalbetrag vermindernden Arbeitslohn insbesondere der zu versteuernde Anteil von Renten, Einkünften aus Vermietung und Verpachtung, sowie Einkünften aus freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit. Kapitaleinkünfte, die nach § 32d Abs. 1 EStG mit einem besonderen Steuersatz besteuert wurden oder die der Kapitalertragssteuer mit abgeltender Wirkung nach § 43 Abs. 5 EStG unterlegen haben, sind den Einkünften, der Summe der Einkünfte und dem Gesamtbetrag der Einkünfte hinzuzurechnen (vgl. § 2 Abs. 5a EStG). Die Differenz zwischen dem Besteuerungs- oder Ertragsanteil nach § 22 Nr. 1 S. 5 Bstb. a) EStG und dem Bruttopreisbetrag bei erstmaligen Rentenbezug ab dem 1.1.2022 sowie ausländische Einkünfte im Sinne von § 34d EStG, werden den Einkünften hinzugerechnet.

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich nachträgliche Preisermäßigungen oder Preisnachlässe auf die Aufwendungen sowie den nachträglichen Wegfall der Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern im Familienzuschlag sofort der Festsetzungsstelle anzugeben habe. Auch werden keine Aufwendungen für Untersuchungen, Beratungen und Verrichtungen sowie Begutachtungen geltend gemacht, die von Ehegattinnen: Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner:innen, Eltern oder Kindern der behandelten Person oder bei Familien- und Hauspflegekräften auch von Enkelkindern, Geschwistern, Großeltern, Verschwiegerten ersten Grades sowie Schwager oder Schwägerin der behandelten Person durchgeführt worden sind. Die geltend gemachten Aufwendungen sind nicht durch einen Unfall entstanden und hierfür bestehen keine Ansprüche aufgrund von sonstigen Rechtsvorschriften (z. B. gesetzliche Unfallversicherung, Unfallfürsorgebestimmungen, Bundesentschädigungsgesetz, Bundesversorgungsgesetz) oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen. Ebenso wurde für die geltend gemachten Aufwendungen eine Beihilfe bisher nicht beantragt.

Die Daten werden nur für Zwecke der Beihilfestsetzung erhoben (Rechtsgrundlage: §§ 3 und 12 BVO NRW).

Hinweise zum Datenschutz:

Zur Erfüllung der den Kvw übertragenen Aufgaben werden personenbezogene Daten unter Einhaltung der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen verarbeitet. Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite unter <https://www.kvw-muenster.de/datenschutz-hinweise>. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Hinweise auch gerne per Post zu.

Datum, Unterschrift

Gesamtbetrag der Aufwendungen

Anzahl der Belege

(freiwillige Angabe)

(freiwillige Angabe)