Kommunaler Sozialverband Sachsen Fachbereich 4 - Soziales Entschädigungsrecht Reichsstraße 3 09112 Chemnitz

Akte		

Eingangsstempel

Antrag auf Entschädigung

Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (Soziale Entschädigung - SGB XIV)

Schädigungen durch Schutzimpfungen/andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

Antrag für Waisen

Wer Sozialleistungen beantragt, muss gemäß § 60 Sozialgesetzbuch - Erster Teil - alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben. Wir bitten Sie daher, die nachstehenden Fragen sorgfältig und vollständig zu beantworten (Zutreffendes ankreuzen oder ausfüllen) und den Antrag an die oben genannte Behörde zu senden. Sollten Sie einen Bevollmächtigten, bspw. einen Rechtsanwalt, mit der Wahrnehmung Ihrer Interessen beauftragt haben bzw. noch beauftragen, bitten wir diesen von der Antragstellung zu unterrichten.

Ihre Angaben sind willigungserklärun								formular liegt e	eine Ein-
1. Angaben zur	versto	rbenen Pers	on						
Zu- und Vorname	е						☐ männlich	☐ weiblich	divers
Geburtsdatum	Todesta	ag (Sterbeurkun	de beifügen)	Letzte Ansch	rift (Straße, Hau	ıs-Nr., Po	ostleitzahl, Ort)		
2. Angaben zur	Waise								
Zu- und Vorname, ggf. Geburtsname und frühere Namen						☐ divers			
Geburtsdatum		Staatsangehörigkeit							
		deutsch Ich halte mich in Deutschland auf seit (TT/MM/JJJJ):							
Anschrift (Straße, Haus-Nr., Postleitzahl, Ort) Telefon/E-Mail (freiwillige Angabe)									
Art des Kindscha	aftsverhäl	tnisses zur ve	rstorbenen F	Person: 🗌 leib	olich Stiefkin	nd 🗌 P	flegekind 🗌 sc	onstiges	
Derzeit befinde ich mich in Schul-/Berufsausbildung, im Studium, im Freiwilligendienst, in Warte-/Übergangszeit oder ähnliches: Zeitraum Art der Beschäftigung / Grund					liches:				

Zeitraum	Art der Beschäftigung / Grund			
Liegt eine anerkannte Behinderung beantragt (Grad der Behinderung	ng vor oder haben Sie eine solche g)?	Feststellung	☐ Ja, bei folgender Behörde	☐ Nein
Liegt Pflegebedürftigkeit vor oder haben Sie einen Pflegegrad beantragt?			☐ Ja, bei folgender Pflegekasse	☐ Nein
Stehen Sie unter Betreuung? (gg	f. Betreuungsausweis beifügen)		□Ja	☐ Nein
Sind Sie minderjährig (keine Vollendung des 18. Lebensjahres)?			□Ja	☐ Nein
Name/ggf. Anschrift des ers	ten Personensorgeberechtigten	Name/ggf.	Anschrift des zweiten Personensorgebe	rechtigten
☐ Anschrift wie die verstorbene Pe	rson	Anschrift v	wie die verstorbene Person	
☐ Elternteil / ☐ Großelternteil / ☐ ☐ Elternteil / ☐ Großelternteil / ☐				

3. Schädigendes Ereignis (Schutzimpfung/Maßnahme	der spezifischen Proph	ylaxe der verstorbenen Person
----------------------------	------------------------	------------------------	-------------------------------

Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus								
4. Körperschäden/Gesundheitsstörungen/Todursache im Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis Baschreibung des ursächlichen Zusammenhangs mit dem schädigenden Ereignis und Auswirkungen im täglichen Leben der verstorbenen Person 5. Gesundheitsstörungen er verstorbenen Person, die bereits vor dem schädigenden Ereignis vorlagen Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztlliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person lich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachen wird os schenell wie möglich Kontakt zu ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz lich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. loh habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. loh habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; in bin diesbezüglich in keiner Behandlung. loh habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; in bin diesbezüglich in keiner Behandlung. loh habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; in bin diesbezüglich in keiner Behandlung. loh habe bereits Kontakt aufgenommen dem Sozialen Entschädigungsgestz, Unfektionsschutzge-	Datum	Art der Impfung/Maßnahme			Bundesland/Ort Arz		t/Einrichtung	
4. Körperschäden/Gesundheitsstörungen/Todursache im Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis Beschreibung des ursächlichen Zusammenhangs mit dem schädigenden Ereignis und Auswirkungen im täglichen Leben der verstorbenen Person 5. Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Im Zeitpunkt der Schädigung Im Zeitpunkt der Schädigung Im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person In Kesen wird os ochnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlicherechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige bereits Leistungen nach								
4. Körperschäden/Gesundheitsstörungen/Todursache im Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis Beschreibung des ursächlichen Zusammenhangs mit dem schädigenden Ereignis und Auswirkungen im täglichen Leben der verstorbenen Person 5. Gesundheitsstörungen er verstorbenen Person, die bereits vor dem schädigenden Ereignis vorlagen Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person a.c.h. dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person								
4. Körperschäden/Gesundheitsstörungen/Todursache im Zusammenhang mit dem schädigenden Ereignis Beschreibung des ursächlichen Zusammenhangs mit dem schädigenden Ereignis und Auswirkungen im täglichen Leben der verstorbenen Person 5. Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift, Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Im Zeitpunkt der Schädigung Im Zeitpunkt der Schädigung Im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person In Kesen wird os ochnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlicherechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in Keiner Behandlung. Ich benötige bereits Leistungen nach							T	
Seschreibung des ursächlichen Zusammenhangs mit dem schädigenden Ereignis und Auswirkungen im täglichen Leben der verstorbenen Person	Wurde die Impfu	ung/Maßnahme im Zus	ammenhang n	nit einer Berufs	ausübung erbracht?	☐ Ja	☐ Nein	
5. Gesundheitsstörungen der verstorbenen Person, die bereits vor dem schädigenden Ereignis vorlagen Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf	4. Körperschä	iden/Gesundheitss	törungen/To	dursache im	Zusammenhang mit d	em schädigend	en Ereignis	
Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die Verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung.	Beschreibung des	ursächlichen Zusammen	hangs mit dem s	schädigenden Ere	eignis und Auswirkungen im tä	glichen Leben der ve	erstorbenen Person	
Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die Verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung.								
Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die Verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung.								
Körperschäden/Gesundheitsstörungen von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 6. Ärztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die Verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung.								
6. Årztliche Behandlungen der verstorbenen Person nach dem schädigenden Ereignis (ambulant/stationär) Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Ja Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Iviidienstgesetz, Infektionsschutzge-					ereits <u>v o r</u> dem schäd	ligenden Ereign	is vorlagen	
Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf	Körperschäden/	Gesundheitsstörungen		von – bis	Anschrift Arzt/Krankenha	aus		
Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf				ļ +				
Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf								
Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Ja Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Infektionsschutzge-								
Behandlungsursache (Gesundheitsstörung/Krankheit) von – bis Anschrift Arzt/Krankenhaus 7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Ja Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Infektionsschutzge-	6 Är=tliche De	handlungan dar va	rotorbonon	Doroon n o o	h dom oobädigenden	Erojanjo (ombu	lant/atationär)	
7. Krankenversicherung der verstorbenen Person Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. P. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Ja Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-							iant/stationar)	
Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf	benandlungsurs	sacrie (Gesundheitsstorul	ng/Krankneit)	VOII — DIS	Anschill Arzi/Krankenna	aus		
Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf				<u> </u>				
Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf								
Name/Anschrift der Krankenversicherung/Beihilfestelle/Heilfürsorgestelle im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf								
im Zeitpunkt der Schädigung im Zeitpunkt des Todes 8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf	7. Krankenver	sicherung der vers	torbenen Pe	rson				
im Zeitpunkt des Todes			Na	me/Anschrift de	er Krankenversicherung/Be	ihilfestelle/Heilfürs	orgestelle	
8. Kosten der Überführung und Bestattung für die verstorbene Person Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	im Zeitpunkt	der Schädigung						
□ Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz □ Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf □ Ja □ Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	im Zeitpunkt	des Todes						
□ Ich beantrage Leistungen für die Überführung und die Bestattung nach dem SGB XIV. Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz □ Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf □ Ja □ Nein Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-								
Der KSV Sachsen wird so schnell wie möglich Kontakt zu Ihnen aufnehmen. Entsprechende Leistungen Dritter aufgrund öffentlichrechtlicher Vorschriften werden angerechnet. 9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz:	8. Kosten der	Überführung und B	estattung fü	r die verstor	bene Person			
Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz:	☐ Ich beantrag	e Leistungen für die Üt	perführung und	I die Bestattung	nach dem SGB XIV.			
9. Psychotherapeutische Intervention als Schnelle Hilfe in einer Traumaambulanz Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz:				kt zu Ihnen aufi	nehmen. Entsprechende Le	eistungen Dritter a	ufgrund öffentlich-	
Ich benötige psychotherapeutische Hilfe in einer Traumaambulanz; ich bin diesbezüglich in keiner Behandlung. Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz:								
Ich habe bereits Kontakt aufgenommen zu folgender Traumaambulanz: 10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	9. Psychothera	apeutische Interver	ntion als Sch	nelle Hilfe in	einer Traumaambulan	Z		
10. Bezug/Beantragung von anderen Leistungen 10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu − SGB XIV; alt − Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	☐ Ich benötige	psychotherapeutische	Hilfe in einer T	raumaambular	nz; ich bin diesbezüglich in	keiner Behandlung	g.	
10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	Ich habe ber	eits Kontakt aufgenomi	men zu folgend	der Traumaamb	oulanz:			
10.1. Haben Sie wegen des Todes Ihres Angehörigen bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Entschädigung gestellt? Behörde: Aktenzeichen: 10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	10. Bezug/Bea	ntragung von ande	ren Leistung	gen				
10.2. Beziehen Sie bereits Leistungen nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (neu – SGB XIV; alt – Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	10.1. Haben Si	e wegen des Todes Ih			anderen Behörde einen A	Intrag auf	☐ Ja ☐ Nein	
Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Zivildienstgesetz, Infektionsschutzge-	Behörde:				Aktenzeichen:	1===-		
rechtliches Rehabilitierungsgesetz) oder wurden von Ihnen entsprechende Leistungen bean-	setz; Sol rechtlich	datenversorgungsge	setz; Häftling:	shilfegesetz; S	Strafrechtliches oder Verv	valtungs-	☐ Ja ☐ Nein	
tragt? Behörde: Aktenzeichen:					Aktenzeichen	<u> </u>		

11. Datenaustausch mit anderen Sozialleistungsträgern

dem Verfahren nach dem SGB XIV erha mittelt werden dürfen, soweit dies für die	zinischen Auskünfte und Unterlagen, die der Kommunale Sozialverband Sachsen im Zusammenhang mit Ilten hat, nach den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen an andere Sozialleistungsträger übergesetzliche Aufgabenerfüllung der betroffenen Leistungsträger erforderlich ist (§§ 69 Abs. 1, 76 Abs. 2 Nr. nn hier und jederzeit widersprochen werden. / ☐ Ich erhebe diesbezüglich Widerspruch.		
12. Platz für zusätzliche Angabe	en		
Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Leistungen, die aufgrund meiner Angaben zu Unrecht erbracht wurden,			
werden zurückgefordert.			
Datum	Ihre Unterschrift / Unterschrift des Vertretenden		

Folgende Unterlagen liegen dem Antrag bei: