



Antrag auf Zuschuss zum Zahnersatz

Versicherten-Nr. -

Name: _____

Geburtsdatum: . .

Anschrift: _____

Mitgliedsunternehmen/Arbeitgeber: _____

- Ich bin Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse
 Ich bin Mitglied einer Privaten Krankenversicherung (PKV)

Name und Anschrift der _____
Krankenversicherung/
Krankenkasse: _____

1. Ich beantrage einen Zuschuss zum Zahnersatz

- Eine Fotokopie der endgültigen Rechnung meines Zahnarztes sowie dazugehörige Laborrechnungen, eine Fotokopie des für die Krankenkasse ausgestellten Antragsvordruckes bzw. Kostenvoranschlages, falls eine private Krankenversicherung besteht, sowie einen Nachweis über die Höhe des von der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung gezahlten Zuschusses füge ich bei.

Neben den Gesamtkosten und der Höhe des vom Krankenversicherungsträger bewilligten Zuschusses muss aus den Unterlagen hervorgehen, welche Zahnarbeiten ausgeführt wurden, auf welche Zähne sie sich erstreckten, sowie Datum des Behandlungsbeginns und der Eingliederung des Zahnersatzes.

2. Mir ist bekannt, dass nach Ziffer 3 der Richtlinien für die Bewilligung von Zahnheilverfahren ein Anspruch auf Kostenbeteiligung an andere Stellen zuerst dort geltend zu machen ist. Neben der Krankenversicherungsleistung kann unter gewissen Voraussetzungen zum Beispiel ein Versorgungsamt, eine Berufsgenossenschaft oder auch ein öffentlich-rechtlicher Arbeitgeber einen weiteren Zuschuss zahlen.

- Für diesen Fall füge ich eine weitere Unterlage bei.

3. Ich bestätige, dass der Zahnersatz für mich selbst angefertigt

und am . . eingegliedert worden ist.

4. Bitte überweisen Sie den Zuschuss auf folgendes Konto:

Konto-Nr. _____
Bankleitzahl _____
Geldinstitut _____
Ort der Niederlassung _____

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der von Ihnen gemachten Angaben.

Datum _____ Unterschrift _____

BVV Versicherungsverein
des Bankgewerbes a.G.
BVV Versorgungskasse
des Bankgewerbes e.V.
BVV Pensionsfonds
des Bankgewerbes AG
Sitz der Gesellschaften: Berlin

Kurfürstendamm 111 - 113
10711 Berlin
Tel.: 030 / 896 01-684
Fax: 030 / 896 01-29 681



Informationen zum Zahnersatz

Ein Zuschuss wird gezahlt, wenn eine Versicherung nach Tarif B besteht, bei Behandlungsbeginn Beiträge nach Tarif DA oder RA gezahlt werden und zu diesem Zeitpunkt zu allen vorgenannten Tarifen insgesamt mindestens 36 Monatsbeiträge entrichtet wurden. Der Antrag muss innerhalb von zwei Jahren nach Eingliederung des Zahnersatzes gestellt werden.

Sollte sich erst nachträglich herausstellen, dass eine der Voraussetzungen bei Antragstellung nicht erfüllt war, ist der Verein berechtigt, einen bereits gezahlten Zuschuss zurückzufordern.

Zuschüsse können nur für den Versicherten selbst, nicht aber für Familienangehörige gezahlt werden; ebenso dann nicht, wenn der Versicherungsfall (Berufsunfähigkeit, Erreichen der Altersgrenze) bereits eingetreten ist.

Zuschüsse sind nicht möglich für

- Zahnersatz, dessen Eingliederung bei Antragstellung länger als zwei Jahre zurückliegt
- Zahnbehandlung aller Art, auch Parodontosebehandlung, kieferorthopädische Behandlung usw.
- Reparaturen (Bruch von Platten, Wiederbefestigung von Zähnen, Erneuerung von Facetten usw.)
- provisorischen Zahnersatz
- Zahnersatz, der das Maß des medizinisch Notwendigen und eine für die Kaufähigkeit ausreichende und wirtschaftliche Versorgung überschreitet

Die Berechnung unserer Zahnersatz-Zuschüsse erfolgt nicht nach Prozentsätzen des Rechnungsbetrages, sondern nach Art und Umfang des Zahnersatzes. Auch unter Berücksichtigung unseres Zuschusses verbleibt in der Regel ein Restbetrag zu Lasten des Versicherten, der je nach Ausführung des Ersatzes und Höhe der Beteiligung anderer Stellen (Krankenkasse, Krankenversicherung usw.) an den Gesamtkosten erheblich sein kann.

Bei den Zuschüssen handelt es sich um zusätzliche Leistungen, für die Mittel nur begrenzt zur Verfügung stehen. Daher kommt eine Ausdehnung des in den Richtlinien festgelegten Leistungsumfangs nicht in Betracht. Die Richtlinien sind beim BVV direkt oder im Internet unter www.bvv.de einzusehen.



Richtlinien für die Bezuschussung von Heilverfahren Zahnersatz

Anspruchsgrundlage für die Bezuschussung von Zahnersatz ist der § 21 der Versicherungsbedingungen des Tarifs B:

„Um die infolge einer Erkrankung drohende Berufsunfähigkeit eines am 31.12.2001 im ehemaligen Tarif A Versicherten abzuwenden, kann der BVV ein Heilverfahren einleiten, soweit nicht durch einen sozialen Versicherungsträger oder ein Versorgungsamt ein Heilverfahren bereits eingeleitet ist oder eingeleitet werden kann.

Dasselbe gilt, wenn zu erwarten ist, dass ein Heilverfahren den Rentenempfänger wieder berufsfähig macht.

Für die Bewilligung eines Heilverfahrens sowie für weitere Gesundheitsfürsorge-maßnahmen gelten die vom Aufsichtsrat und Vorstand bestimmten Richtlinien.“

1. Kein Rechtsanspruch auf Bezuschussung für Zahnersatz

Zuschüsse für Zahnersatz sind eine im Rahmen der Überschussbeteiligung erbrachte, freiwillige Leistung des BVV, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Über die entsprechenden Anträge der Versicherten entscheidet der BVV nach pflichtgemäßem Ermessen. Bei Ablehnung des Antrages ist der BVV zur Angabe von Gründen nicht verpflichtet.

2. Voraussetzungen für die Bezuschussung von Zahnersatz

Ein Zuschuss wird gezahlt, wenn eine Versicherung nach Tarif B besteht, bei Behandlungsbeginn Beiträge nach Tarif DA oder RA gezahlt werden und zu diesem Zeitpunkt zu allen vorgenannten Tarifen insgesamt mindestens 36 Monatsbeiträge entrichtet wurden. Der Antrag muss innerhalb von zwei Jahren nach Eingliederung des Zahnersatzes gestellt werden.

Der Zahnersatz muss notwendig und ausreichend sein, um die Erhaltung oder Wiederherstellung der Kaufähigkeit für längere Zeit sicherzustellen. Kronen gelten als Zahnersatz.

Schienen oder Stützarbeiten wegen Parodontose sind dem Ersatz von Zähnen in Brückenform gleichgestellt. Vorbedingung für einen Zuschuss ist hier eine sachgemäße Behandlung der Parodontose durch einen Zahnarzt mit dem Ziel, die Parodontose zum Stillstand oder zur Ausheilung zu bringen. Die Behandlung der Parodontose ist nicht zuschussfähig (vgl. Ziffer 6).

Notwendige Umarbeitungen von Zahnersatz sind ebenfalls zuschussfähig. Wiederholte Zuschüsse zum gleichen Zahnersatz werden bei einfacher Ausführung (Prothesen) frühestens nach Ablauf von zwei Jahren, bei so genanntem teuren Ersatz (Brücken, Kronen) dagegen nicht vor Ablauf von fünf Jahren gewährt, es sei denn, ein erneuter Zahnersatz ist aus medizinischen Gründen zwingend erforderlich.

Der BVV behält sich in allen Fällen Untersuchungen durch einen beratenden Arzt vor.



3. Beim Antrag auf Zuschuss zum Zahnersatz zu beachten

Der Antrag ist nach Abschluss der Behandlung zu stellen. Hierfür kann der Vordruck des BVV "Antrag auf Zuschuss zum Zahnersatz" verwendet werden.

Dem Antrag ist eine Fotokopie der Rechnung des Zahnarztes, die genaue Angaben über Umfang und Ausführung des Zahnersatzes, über die in Rechnung gestellten Kosten sowie das Datum der Eingliederung des Zahnersatzes enthalten sollte, beizufügen. Kopien eventuell vorhandener Laborrechnungen sind ebenfalls einzureichen.

Sofern ein Anspruch auf Kostenbeteiligung anderer Stellen (ein gesetzlicher Rentenversicherungsträger, ein Versorgungsamt, Krankenkassen oder private Krankenversicherungsunternehmen) besteht, ist dieser zuerst dort geltend zu machen und der Nachweis über die Höhe der erhaltenen Zuschüsse dem BVV bei Antragstellung einzureichen.

4. Leistungen des BVV bei Zahnersatz

Der Zuschuss wird nach Einheitssätzen berechnet, die der BVV für die einzelnen Elemente eines Zahnersatzes festgelegt hat. Liegt der nach Kostenbeteiligung anderer Stellen verbleibende Eigenanteil unter dem nach den Sätzen des BVV möglichen Zuschussbetrag, wird der Zuschuss nur in Höhe des verbleibenden Eigenanteils gezahlt.

5. Zahlung des Zuschusses

Die Zahlung des bewilligten Zuschusses an den Versicherten erfolgt nach Einsendung einer Kopie der Rechnung unter der Voraussetzung, dass ihm der Zahnersatz endgültig eingegliedert worden ist.

6. Keine Bewilligung von Zuschüssen

Eine Bewilligung von Zuschüssen ist nicht möglich

- für Zahnbehandlung, zu der auch kieferorthopädische Behandlungen, Parodontosebehandlungen, Füllungen, Einspritzungen, Extraktion, Wurzelbehandlungen und chirurgische Eingriffe gehören, sowie zu Wiederherstellungsarbeiten (Bruch von Platten) usw.;
- für provisorischen Zahnersatz;
- für Zahnersatz, dessen Anfertigung lediglich aus kosmetischen Gründen erfolgt;
- für Familienangehörige, beitragsfrei Versicherte und Rentempfänger.