



Richtlinien für die Bezuschussung von Heilverfahren

Zuschuss zu Kuren und größeren Hilfsmittel

Zweck des Heilverfahrens ist es, dem vorzeitigen Eintritt der Berufsunfähigkeit vorzubeugen beziehungsweise die Berufsfähigkeit wiederherzustellen.

Anspruchsgrundlage für einen Zuschuss zum Heilverfahren ist § 21 der Versicherungsbedingungen des Tarifs B:

Um die infolge einer Erkrankung drohende Berufsunfähigkeit abzuwenden, können wir ein Heilverfahren einleiten, soweit nicht durch einen sozialen Versicherungsträger oder ein Versorgungsamt bereits ein Heilverfahren eingeleitet ist oder eingeleitet werden kann.

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

Die Richtlinien werden durch den Aufsichtsrat sowie den Vorstand festgelegt .

1. Kein Rechtsanspruch auf Zuschuss zum Heilverfahren

Das Heilverfahren ist eine im Rahmen der Überschussbeteiligung erbrachte, freiwillige Leistung von uns, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Über die entsprechenden Anträge der Versicherten wird nach pflichtgemäßem Ermessen entschieden. Bei Ablehnungen sind wir nicht zur Angabe von Gründen verpflichtet.

2. Voraussetzungen für einen Zuschuss zum Kuraufenthalt

- Ein Zuschuss wird gezahlt, wenn
 - eine Versicherung nach Tarif B besteht,
 - bei Behandlungsbeginn Beiträge nach Tarif DA oder Leistungsplan A gezahlt werden und
 - zu diesem Zeitpunkt insgesamt mindestens 36 Monatsbeiträge nach einem der vorgenannten Tarife oder dem Leistungsplan A gezahlt wurden.
- Es muss sich um eine Krankheit handeln, bei der in absehbarer Zeit Berufsunfähigkeit droht und begründete Aussicht besteht, dass diese Gefahr durch das Heilverfahren abgewendet werden kann. Bei Rentenempfängern muss Aussicht dafür gegeben sein, dass die Berufsfähigkeit wieder hergestellt wird.
- Versicherte, die ein Heilverfahren beantragen wollen, sind verpflichtet, zunächst bei den hierfür hauptsächlich in Frage kommenden Stellen, also bei einem gesetzlichen Rentenversicherungsträger, Versorgungsämtern oder Berufsgenossenschaften, Anträge auf Heilverfahren einzureichen. Erst wenn von dort das Heilverfahren aus medizinischen Gründen abgelehnt wird, kann der Antrag uns gestellt werden. Persönliche, betriebliche oder zeitliche Gründe, eine Kur der genannten Einrichtungen nicht in Anspruch zu nehmen, können nicht berücksichtigt werden. Versicherte, die nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen, können ohne Weiteres ein Heilverfahren bei uns beantragen.
- Heilverfahren können in der Regel nur bewilligt werden, wenn ein uns beratender Arzt festgestellt hat, dass die Voraussetzungen zu 2.2 erfüllt sind.
- Gegenstand des Heilverfahrens kann nur eine unter ärztlicher Aufsicht in einem Badeort oder Sanatorium durchzuführende Kur sein. Dafür kommen auch anerkannte Kurorte im europäischen Ausland in Betracht, wenn eine ordnungsgemäße Durchführung der Kur gewährleistet ist.
- Für den Kuraufenthalt sollen möglichst vier Wochen zur Verfügung stehen. Die zuschussfähige Höchstdauer einer Kur beträgt – einschließlich einer Verlängerung (vgl. 5.2) – sechs Wochen. Für Kuren von weniger als drei Wochen wird ein Zuschuss nicht gezahlt.

BVV Versicherungsverein
des Bankgewerbes a.G.
Sitz des Vereins: Berlin

BVV Versorgungskasse
des Bankgewerbes e.V.
Sitz des Vereins: Berlin

BVV Pensionsfonds
des Bankgewerbes AG
Sitz der Gesellschaft: Berlin

Straße der Pariser Kommune 8
10243 Berlin
Telefon: 030 / 896 01-684
Telefax: 030 / 896 01-29 684
spezial@bvv.de
www.bvv.de

3. Beim Antrag auf Zuschuss zum Kuraufenthalt zu beachten

1. Der Antrag ist ca. sechs Wochen vor Beginn der Kur zu stellen. Hierfür ist unser Formular „Antrag auf Zuschuss zu Kuraufenthalt“, inklusive dem ärztlichen Zeugnis, zu verwenden. Die Kosten für dieses ärztliche Zeugnis trägt der Antragsteller.
2. Die Ablehnungsbescheide anderer Stellen (vgl. 2.3) sind dem Antrag beizufügen.
3. Sofern ein Anspruch auf Kostenbeteiligung anderer Stellen (Krankenkassen, private Krankenversicherungen usw.) besteht, ist dieser zuerst dort geltend zu machen. Der Nachweis über die Höhe der gewährten Zuschüsse sind bei Antragstellung ebenfalls einzureichen.
4. Wenn die sonstigen Voraussetzungen gegeben sind, veranlassen wir in der Regel eine weitere ärztliche Untersuchung des Antragstellers (vgl. 2.4). Die Kosten für diese Untersuchung tragen wir.
5. Bei Bewilligung eines Heilverfahrens wird die Wahl des Kurortes im Allgemeinen dem Versicherten überlassen. Wir können jedoch einen bestimmten Kurort oder die Behandlung in einem Sanatorium oder ärztlich geleitetem Kurheim vorschreiben. Die Kur ist binnen zwei Monaten nach Erhalt des Bewilligungsschreibens anzutreten.
6. Ein erneuter Zuschuss zu einer Kur kommt frühestens zwei Jahre nach Beendigung des Heilverfahrens in Betracht.

4. Höhe der Leistungen zum Kuraufenthalt

1. Wir übernehmen 80 Prozent der nachgewiesenen Kurkosten bis zum Höchstsatz von täglich 26,00 Euro; für die Berechnung der Kurtage ist der Aufenthalt am Kurort maßgebend. Besteht ein Anspruch auf Zuschuss einer anderen Stelle (vgl. 3.3) an den Kosten, so darf die Summe der Zuschüsse die Gesamtkosten nicht übersteigen.
2. Weiterhin tragen wir die Fahrtkosten bei öffentlichen Verkehrsmitteln (2. Klasse) für die kürzeste Bahn- oder Busverbindung zum Kurort und zurück. Falls ermäßigte Fahrkarten der Deutschen Bahn benutzt werden können, werden die Fahrtauslagen nur in dieser Höhe anerkannt.

Fahrtkosten werden nur für Strecken innerhalb des Bundesgebietes vergütet.

5. Bei Durchführung und nach Beendigung des Kuraufenthaltes zu beachten

1. Die Abrechnung erfolgt nach Abschluss der Kur. Die Kurkosten sind uns durch Vorlage von Rechnungskopien über Unterkunft, Arztkosten, Fahrtkosten, Kurmittel und Kurtaxe nachzuweisen.
2. Bei Kurverlängerungen (höchstens 14 Tage) muss die Notwendigkeit durch ein Attest des behandelnden Kurarztes nachgewiesen werden. Kurverlängerungsanträge sind uns so rechtzeitig einzureichen, dass eine Stellungnahme noch vor Ablauf der ursprünglichen Kurdauer möglich ist.
3. Nach der Kur ist ein Schlussattest des Kurarztes über Dauer, Art und Erfolg der Kur einzureichen.

6. Kein Zuschuss zum Kuraufenthalt

1. Ein Zuschuss kann nicht für Kuraufenthalte erfolgen, die ohne unsere Zustimmung begonnen oder durchgeführt worden sind oder in anderer als der vorgeschriebenen Form durchgeführt werden.
2. Wenn die Kosten bereits vom gesetzlichen Rentenversicherungsträger, von Versorgungsämtern oder Berufsgenossenschaften gezahlt werden, zahlen wir keinen Zuschuss zum Kuraufenthalt. Verbleibende Kosten sind dann vom Versicherten selbst zu tragen.
3. Ein Zuschuss kann auch nicht erfolgen
 - bei akuten Erkrankungen, für ambulante Behandlung und für Versorgung mit Medikamenten,
 - für Krankenhaus- oder Klinikaufenthalt und Operationen,
 - für so genannte Nachkuren oder notwendige Erholungsaufenthalte,
 - bei Erreichen der Altersgrenze und unmittelbar davor,
 - für Familienangehörige.

7. Zuschuss zu größeren Hilfsmitteln

1. Wir gewähren Zuschüsse zu größeren Hilfsmitteln, wie zum Beispiel
 - Hörgeräte einschließlich des akustischen Teils von Hörbrillen,
 - orthopädische Schuhe,
 - Perücken.Ausgeschlossen sind Zuschüsse zu Brillen, anderen Sehhilfen, Osteopathie, Heilpraktikern sowie zu anderen kleineren Heil- und Hilfsmitteln. Das Hilfsmittel muss zur Berufsausübung unmittelbar erforderlich sein.
2. Ein Zuschuss wird nicht mehr bewilligt, wenn bei Eingang des Antrags die Lieferung des Hilfsmittels länger als zwei Jahre zurückliegt. Für die Anschaffung eines größeren Hilfsmittels (vgl. 7.1) gewähren wir einen Zuschuss bis zu einem Betrag von 256,00 Euro. Die Zuschüsse sämtlicher beteiligter Stellen (vgl. 2.3 und 3.3) dürfen die Anschaffungskosten nicht übersteigen.

Ein Zuschuss für die Neubeschaffung des gleichen Hilfsmittels kann frühestens nach Ablauf von zwei Jahren bewilligt werden. Für Reparaturen werden Zuschüsse nicht gezahlt.
3. Für den Zuschussantrag genügt es, wenn uns nach Lieferung des Hilfsmittels eine Kopie der Rechnung und die Nachweise über die von anderen Stellen (vgl. 7.2) gewährten Zuschüsse eingereicht werden.