

## Unterstützungsfonds

### Was ist der Unterstützungsfonds?

Wenn Sie durch die SVA versichert sind oder eine Pension beziehen, können Sie in bestimmten, finanziell belastenden Situationen Hilfe durch den Unterstützungsfonds erhalten. Sie müssen dafür einen Antrag stellen.

Sie können Unterstützungsleistungen aus den Mitteln der Pensionsversicherung und der Krankenversicherung bekommen. Diese Zuwendungen sind freiwillige Leistungen. Sie haben keinen Rechtsanspruch darauf.

Die Voraussetzungen für Unterstützungsleistungen sind in eigenen Richtlinien geregelt, die vom Vorstand beschlossen werden.

### Wer kann Unterstützungsleistungen erhalten?

Leistungen aus dem Unterstützungsfonds können sowohl

- **aktive Versicherte** als auch
- **Pensionisten**

erhalten.

Entscheidend sind primär die Einkommensverhältnisse.

### Gibt es Einkommensgrenzen?

Die Leistungen des Unterstützungsfonds können wir nur in Fällen erbringen, die besonders berücksichtigungswürdig sind. Dabei sind insbesondere die Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse ausschlaggebend.

Was die Einkommensverhältnisse betrifft: Das **Nettoeinkommen** des Versicherten oder Pensionisten darf **1.170 Euro monatlich nicht übersteigen**.

Diese Grenze erhöht sich

- für den **Ehepartner** um **502 Euro** und
- für jedes **unversorgte Kind** um **249 Euro**.

Allerdings müssen wir eventuelle Einkünfte der Angehörigen zum Einkommen des Antragstellers hinzurechnen.

Die genannten **Einkommensgrenzen** können **außer Acht** gelassen werden, wenn Sie **Folgendes nachweisen** können:

- **erhöhte Aufwendungen**

oder

- eine wesentliche **Beeinträchtigung Ihrer Einkommensverhältnisse**

#### **Achtung:**

Bestimmte Einkünfte zählen nicht zum monatlichen Nettoeinkommen und werden **nicht auf die Einkommensgrenze angerechnet**.

Das sind beispielsweise:

- Leistungen, die wegen eines besonderen körperlichen Zustandes gezahlt werden, wie etwa das Pflegegeld
- Pensionssonderzahlungen (zur April- bzw. Septemberpension)
- Pensionseinmalzahlungen
- Kinderzuschüsse und Familienbeihilfen

### Wann sind Leistungen möglich?

Zuwendungen aus dem **Unterstützungsfonds** sind sowohl möglich, wenn Sie pensionsversichert als auch wenn Sie krankenversichert sind.

Folgende **Leistungen** sind vorgesehen:

**In der Pensionsversicherung** erbringen wir Unterstützungen vor allem

- wegen eines außergewöhnlichen Ereignisses, das mit hohen Kosten verbunden ist, zum Beispiel dringende Anschaffungen und Reparaturen.
- wegen schwerer oder langandauernder Erkrankung und des dadurch bedingten Einkommensausfalles.
- wegen anderer besonderer Umstände.

**In der Krankenversicherung** haben wir Unterstützungen vor allem an Stelle oder zur Ergänzung von Versicherungsleistungen vorgesehen.

Das gilt, wenn die gewerbliche Krankenversicherung bei manchen Leistungen nur eine verhältnismäßig geringe Pauschalvergütung anbieten darf.

### Zum Beispiel:

- erhöhte Aufwendungen bei chronischen Krankheiten (z. B. Diabetes)
- infolge des Gesundheitszustandes erhöhte Ausgaben für Heizkosten

- Aufenthalte in Kur-, Genesungs- oder Erholungsheimen, Zuschuss zu den Kosten einer Begleitperson
- Zahnersatz, wenn aus der gesetzlichen Krankenversicherung nur geringe Leistungen erbracht werden
- Hauskrankenpflege, wenn über die gesetzliche Höchstdauer hinaus Pflege erforderlich ist

### Wie hoch sind die Unterstützungen?

Die Höhe der Unterstützungen setzen wir jeweils für jeden **Einzelfall** fest. Dabei müssen wir **auch Leistungen anderer Stellen berücksichtigen**. In bestimmten Fällen sind die Unterstützungen der Höhe nach begrenzt: zum Beispiel bei Diabetes mit jährlich 150 Euro oder bei Zahnersatz mit jährlich 560 Euro.

### Muss ich einen Antrag stellen?

Wenn Sie eine Zuwendung aus dem Unterstützungsfonds erhalten möchten, müssen Sie einen **schriftlichen Antrag** stellen. Dabei müssen Sie auch Ihre **Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse** angeben.

Wir empfehlen Ihnen, unser eigens dafür vorgesehenes Antragsformular zu verwenden.

Wenn Sie eine Unterstützung aus gesundheitlichen Gründen beantragen, dann müssen Sie dem Antrag eine ärztliche Bestätigung beilegen. Genauso müssen Sie außergewöhnliche Belastungen durch entsprechende Belege nachweisen. Rechnungen dürfen nicht älter als zwei Jahre sein, damit sichergestellt ist, dass ein zeitlicher Zusammenhang besteht zwischen der Antragstellung und dem Ereignis, das die Kosten verursacht hat. Darüber hinaus müssen die Rechnungen bezahlte Originalrechnungen sein, die auf den Namen des Antragstellers lauten.

#### **Achtung:**

In Fällen, die **besonders berücksichtigt** werden müssen, sind **Zuwendungen auch aus anderen** als den angeführten **Gründen** möglich.