

Der **Verein post.sozial** gewährt seinen Anspruchsberechtigten – je nach persönlichem Jahresbruttoeinkommen – eine finanzielle Unterstützung bei außergewöhnlichen Belastungen wie Krankheit oder Naturkatastrophen.

Anträge stellen können:

- **aktive Mitarbeiter*innen** (Beamte, KVneu und Angestellte) der Österr. Post AG, sowie deren Tochterunternehmen Wertlogistik GmbH, Feibra GmbH, Post Immobilien GmbH, Post 108 Beteiligungs- & Dienstleistungs GMBH, Medien Zustell GmbH, Post IT Services GmbH, Post E-Commerce GmbH, Post Systemlogistik GmbH, bank99 AG und der Post Business Solutions.
- **beamtete Mitarbeiter*innen im Ruhestand** der Österr. Post AG
- sowie **deren Hinterbliebene** (= Empfänger des Witwen- bzw. Waisenversorgungsgenusses)

Während einer Karenzzeit können keine Anträge eingereicht werden.

Allgemeine und erklärende Informationen

- Die Höhe der Unterstützung hängt vom jeweiligen Monatsbruttoeinkommen – hochgerechnet auf ein Jahr – ab. Die Vorlage einer Gehaltsbestätigung sowie Informationen über das Familieneinkommen ist nicht erforderlich. Pensionierte beamtete Mitarbeiter*innen müssen in der post.sozial Kundendatenbank registriert sein, damit Anträge bearbeitet werden können.
- Den Anträgen sind ausschließlich Belege beizufügen, die bei der Einreichung nicht älter als ein Jahr sind.
- Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass finanzielle Unterstützungen freiwillige, jederzeit widerrufliche Leistungen des Vereins post.sozial sind, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Die jederzeitige Änderung dieser Leistungen bleibt dem Verein post.sozial vorbehalten.
- Antragssteller werden schriftlich über eine Zuerkennung oder Ablehnung ihres Antrags informiert. Die Unterstützungsbeträge werden auf das im Antrag angegebene Konto überwiesen und sind steuerpflichtig.
- Es besteht ebenso die Möglichkeit außergewöhnliche Belastungen beim Finanzamt geltend zu machen.
- Die maximale Unterstützungsleistung beträgt 1.000 Euro pro Kalenderjahr. Anspruchsberechtigte, deren Einkommen laut Tabelle über 29% (Aktive) bzw. 19% (Pensionisten) beträgt, können maximal 1.500 Euro im Kalenderjahr erhalten. Ausgenommen davon sind Unterstützungsleistungen für Naturkatastrophen.

Burn Out Beratung

- saldierte Honorarnote aus der hervorgeht, dass eine Burn Out Erstbehandlung und/oder eine Burn Out Folgebehandlung durchgeführt wurde

Burn Out Behandlung durch Expert*innen*

- saldierte Honorarnote plus Zahlungsbeleg

* Ärzte, Psychotherapeuten, etc.

Kinderferienaktion

- Für die Teilnahme Ihres Kindes an einem Kinderferiencamp während der Schulferien pauschal EUR 100.-/Kind/Kalenderjahr. Gilt nicht für schulische Veranstaltungen oder Camps im Rahmen der Kinderferiencamps aus dem postsozial Sommerkatalog.

Aktive			Pensionisten		
Bruttoeinkommen/Jahr in EUR			Bruttoeinkommen/Jahr in EUR		
von	bis	%	von	bis	%
0,00	25.000	35	0,00	20.000	25
25.001	30.000	30	20.001	25.000	20
30.001	35.000	25	25.001	30.000	15
35.001	40.000	20	30.001	35.000	10
40.001	45.000	15	35.001	40.000	5
45.001	55.000	10	40.001	–	0
55.001	–	0			
maximale Rabattierung: 50 %					
zusätzliche Anrechnung für Aktive und Pensionisten		pro Kind f.d. Kinderzulage/-zuschuss bezogen wird		5	
		Alleinerhalter/-erzieher		5	

Naturkatastrophen

Soforthilfe bei Unwetter- & Hochwasserschäden 1.000,- Euro:

- formloses Schreiben
- gemeindeamtliche Bestätigung über die Betroffenheit des Wohnhauses am Hauptwohnsitz des Antragstellers

In weiterer Folge kann eine Unterstützung beantragt werden, wenn dem Antragsteller nach Abzug aller Versicherungsleistungen und Unterstützungen ein Restschadensbetrag verbleibt. Die erhaltene Soforthilfe wird in Abzug gebracht. Dazu ist vorzulegen:

- Protokoll der Feuerwehr/Polizei
- Sachschadenserklärung der Gemeinde
- Schreiben ob bzw. in welcher Höhe der Schaden von der Versicherung gedeckt ist.
- Schreiben ob bzw. in welcher Höhe ein Zuschuss seitens des Landes gewährt wurde
- Rechnungen plus Zahlungsbeleg
- eine Aufstellung, aus der die Restschadenssumme ersichtlich ist.

Unterstützungsleistungen sind nur für Schäden an Wohnhäusern möglich

Krankheitskosten (wenn die Krankenkasse einen Beitrag leistet)

- saldierte Honorarnote der Krankenanstalt plus Zahlungsbeleg
- saldierte Honorarnote des (Fach-) Arztes plus Zahlungsbeleg und Schreiben, in welcher Höhe ein Kostenrückersatz seitens des Sozialversicherungsträgers (z.B. BVAEB, ÖGK) gewährt wurde

Rezeptgebühren, Heilmittel/-behelfe, Behandlungskosten-, Kur-/Rehabeiträge stellen einen Selbstbehalt dar und finden daher keine Berücksichtigung. Es werden nur jene Krankheitskosten unterstützt, wenn seitens der Krankenkassen ebenfalls ein Kostenbeitrag geleistet wurde.

Todesfall

Einmalige Soforthilfe in der Höhe von 1.500 Euro bei **Todesfall eine*r Mitarbeiter*in im Aktivstand für Hinterbliebene** (Ehepartner*in, Lebensgefährte*in, wenn diese mindestens 6 Monate im gemeinsamen Haushalt gelebt haben. Ein Meldeschein ist dem Antrag beizufügen. Dies gilt ebenso für eigene Kinder des*der Verstorbenen, für die Familienbeihilfe bezogen wurde. Vorzulegen ist:

- Sterbeurkunde

Unterstützung bei **Todesfall eines nahen Angehörigen** (Ehepartner*in, eigene Kinder und eigene Eltern) für aktive Mitarbeiter*innen in der Höhe von 300 Euro, wenn die Begräbniskosten durch den*die Mitarbeiter*in beglichen wurden. Vorzulegen sind:

- saldierte Honorarnote des Bestattungsunternehmens plus Zahlungsbeleg
- Sterbeurkunde

Medizinisch verordnete Kontaktlinsen

- saldierte aufgeschlüsselte Honorarnote des Optikers plus Zahlungsbeleg
- Schreiben des Sozialversicherungsträgers (BVAEB, ÖGK) über den gewährten Rückersatz bzw. Kopie des Kontoauszuges, auf dem der seitens des Sozialversicherungsträgers gewährte Rückersatz ersichtlich ist oder Verordnungsschein des Augenarztes

nur, wenn die Krankenkasse einen Beitrag leistet

Medizinisch notwendige Augen Laser Operation

- saldierte Honorarnote über die Operation plus Zahlungsbeleg
- Unterstützungsbetrag maximal EUR 300/Auge

Lasik, Lasek oder ReLex Smile Methode

Hörgeräte

- saldierte Honorarnote plus Zahlungsbeleg
- Vermerk, in welcher Höhe ein Rückersatz seitens des Sozialversicherungsträgers (z.B. BVAEB, ÖGK) gewährt wurde
- Unterstützungsbetrag maximal EUR 300/Ohr

nur, wenn die Krankenkasse einen Beitrag leistet

Medizinisch notwendige Zahnsanierungen oder kieferorthopädische Zahnbehandlungen

- saldierte Honorarnote des Zahnarztes/des Zahnambulatoriums plus Zahlungsbeleg
- bei kieferorthopädischen Behandlungen die saldierte Honorarnote für das laufende Behandlungsjahr plus Zahlungsbeleg
- Schreiben des Sozialversicherungsträgers (BVAEB, ÖGK), auf dem der gewährte Rückersatz ersichtlich ist. Sofern aus dem Kontoauszug die Zuordnung des Rückersatzes zur Rechnung eindeutig erkennbar ist, reicht die Kopie des Kontoauszuges. Im Falle von Ablehnungen ist die Vorlage des Ablehnungsschreibens des Sozialversicherungsträgers erforderlich.
- Für Kronen und Brückenzwischenglieder werden maximal EUR 200/Stück, für Implantate maximal EUR 250/Stück zur Berechnung der Unterstützungsleistung herangezogen.

nur, wenn die Krankenkasse einen Beitrag leistet

Kinderbonus für aktive Mitarbeiter*innen

- Geburtsurkunde
- Formlose Bestätigung der Dienststellenleitung über den Tag des Dienstbeginns (E-Mail ausreichend)

- *Das Kind muss während des aufrechten Dienstverhältnisses des Mitarbeiters/der Mitarbeiterinnen zum Unternehmen geboren sein.*
- *Einreichung maximal 3 Jahre nach der Geburt des Kindes, jedenfalls aber innerhalb von sechs Monaten nach Wiederaufnahme des Dienstes.*

Medizinisch verordnete optische Brillen

- saldierte aufgeschlüsselte Honorarnote des Optikers nach Fassung und Gläser getrennt plus Zahlungsbeleg
- Unterstützungsbetrag maximal EUR 100/Brillenglas

keine Sonnenbrillen bzw. optische Sonnenbrillen