

LANGFRISTIG GESÜNDER LEBEN







DANK FINER VORSORGE-KUR

- Die ambulante Kur (Vorsorgeleistung) in einem anerkannten Kurort
 - erhöht die Lebensqualität
 - hilft bei der gesunden Lebensstilgestaltung
 - ist individuell auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten.
- Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen die langfristigen positiven Effekte. Unterstützt von hochkompetenten, zugewandten Ärzten und Therapeuten, fernab vom Trubel des Alltags, kommen Körper und Geist zur Ruhe und Sie schöpfen neue Kraft.
- Sie möchten gerne auf Kur gehen? Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt. Er bespricht mit Ihnen die medizinische Notwenigkeit und die geeignete Kur und hilft Ihnen beim Ausfüllen des Kurantrages. Den Antrag reichen Sie dann bei Ihrer Krankenkasse ein.
- Nach dem Sozialgesetzbuch hat jeder gesetzlich Versicherte, bei dem die medizinischen Voraussetzungen vorliegen, Anspruch auf eine Kur. Die Krankenkassen übernehmen bei einer Genehmigung die Kurarztkosten zu 100 % und die Kurmittel zu 90 %. Darüberhinaus kann ein Zuschuss für Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe von bis zu 16 € pro Tag, für Kleinkinder 25 € pro Tag gewährt werden.





Bayerischer Heilbäder-Verband e.V.

Rathausstraße 6-8 I 94072 Bad Füssing

Telefon: 08531 975-590 | Fax: 08531 21367 | Kostenfrei: 0800 5876783

E-Mail: info@gesundes-beyern.de Internet: www.gesundes-bayern.de

Die Vorsorge-Kur

Ihre Vorteile inklusiv Anleitung für den korrekten Kurantrag





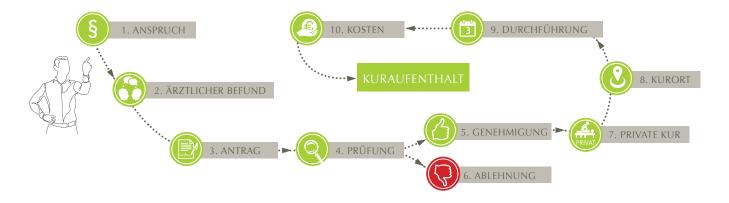
Heilbäder-Verband e.V

DIE VORSORGE-KUR

IHRE 10 SCHRITTE ZUR KUR







1. Anspruch

Jeder gesetzlich Versicherte, bei dem die medizinischen Voraussetzungen vorliegen, hat Anspruch auf eine Kur.

- ambulant Antrag alle drei Jahre möglich
- stationär Antrag alle vier Jahre möglich

2. Ärztlicher Befund

- Gespräch beim behandelnden Arzt
- Bescheinigung der medizinischen Notwendigkeit einer Kurmaßnahme
- Empfehlung einer stationären oder ambulanten Kur je nach Art der Beschwerden

3. Antrag

- Der Kurantrag wird gemeinsam mit dem Arzt ausgefüllt
- Als Anlage beizulegen ist eine umfassende Begründung der medizinischen Notwendigkeit durch den Arzt.
- Übermittlung des Antrags an die zuständige Krankenkasse, Rentenversicherung oder Beihilfestellung

4. Prüfung

Der medizinische Dienst, der Vertragsoder Amtsarzt prüft den Kurantrag.

5. Genehmigung

Die zuständige Krankenkasse, Rentenversicherung oder Beihilfestelle erteilt die Genehmigung

6. Ablehnung

- Innerhalb von 4 Wochen sollten Sie schriftlich mit Unterstützung des Arztes Widerspruch einlegen.
- Formulierungshilfen finden Sie online unter www.gesundes-bayern.de/widerspruch-einlegen

7. Private Kur

- auf eigene Kosten ist eine Kur jederzeit möglich
- gesetzlich Versicherte haben bei medizinischer Notwendigkeit Anspruch auf Leistungen nach den bundesweit gültigen Heilmittelrichtlinien, die ein Vertragsarzt am Kur- oder Heimatort verordnet.

8. Kurort

- ambulante Vorsorgeleistung: der Patient kann einen anerkannten Kurort frei wählen
- stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung: der Kostenträger empfiehlt eine Vertragseinrichtung

9. Durchführung

- Dauer eines ambulanten oder stationären Kuraufenthalts: in der Regel drei Wochen
- Eine Verlängerung ist je nach Schwere der Krankheit möglich.

10. Kosten

- Volle Kostenübernahme bei einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsleistung und einer ambulanten Rehabilitationsleistung.
- Die Eigenbeteiligung liegt bei 10 Euro pro Tag.
- Bei ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Absatz 2 SGB V werden 100 % der Kurarztkosten und 90 % der Kurmittel übernommen.
- Krankenkassen können außerdem einen Zuschuss für Unterkunft und Verpflegung von bis zu 16 Euro pro Tag bezahlen.
 Dies ist jedoch von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich geregelt.
- Bitte klären Sie vor Kurantritt, ob und in welcher Höhe ein Zuschuss bezahlt wird. Die Eigenbeteiligung liegt bei 10 Euro pro Verordnung und 10 % der Kurmittel.

