



Der Weg zur Gasteiner Kur

im Rahmen einer Vorsorgeleistung oder Rehabilitation über Deutsche Versicherungsträger
ist wie der Weg zu einer ambulanten oder stationären Vorsorgeleistung (offene Badekur) oder Rehabilitation im Inland:

ZUERST ZUM ARZT: Antrag wird am Besten von einem Facharzt (Rheumatologen oder Orthopäden bzw. Lungenfacharzt) ausgestellt. Ein Facharzt erhöht Ihre Chancen. Wenn Sie die gesetzlich vorgesehenen Fristen (ambulant 3 Jahre, stationär 4 Jahre) unterschreiten, sollte Ihr Antrag eine fundierte medizinische Begründung dafür enthalten. Wissenschaftliche Informationen zur Wirksamkeit des Gasteiner Kur senden wir gerne zu.

KRANKENKASSE – RENTENVERSICHERUNG

BEWILLIGUNG

ABLEHNUNG

AMBULANTE VORSORGELEISTUNG (OFFENE BADEKUR):

Alle drei Jahre (medizinische Ausnahmen möglich). Sie wählen den Kurort, z.B. Bad Gastein, Bad Hofgastein etc., und die bevorzugte Unterkunft. Die Kosten der vom Kurarzt verordneten Kurmittel werden, abzüglich 10% Eigenbeteiligung und € 10,- pro ärztlicher Verordnung übernommen. Die Krankenkasse erstattet einen Tagessatz für Unterkunft und Verpflegung. Ist die Bewilligung statt Ihrem Wunsch »Gasteiner Kur« für eine Einrichtung im Inland ausgestellt, kontaktieren Sie uns: Die EU gibt Ihnen das Recht auf eine Leistung im EU-Ausland.

STATIONÄRE VORSORGELEISTUNG/ REHABILITATION:

Sie wählen mit Ihrer Versicherung eine Vertragskureinrichtung in Gastein aus, welche Ihnen den Termin mitteilt. Volle Kostenübernahme des Kuraufenthaltes mit Eigenbeteiligung entweder durch die Krankenkasse oder Ihre Rentenversicherung.

Sie sind mit der Ablehnung und ihrer Begründung nicht einverstanden

MEDIZINISCH: Eine fundierte und umfangreiche medizinische Begründung durch einen (Fach)arzt ist die wesentliche Basis für einen Kurantrag. Bitte überprüfen Sie die Vollständigkeit und ergänzen Sie evt. den Antrag bei einem Widerspruch. Auch sollte gegebenenfalls Ihr Arzt mit dem Chefarzt Kontakt aufnehmen, um Unklarheiten auszuräumen. Wissenschaftliche Nachweise für Wirksamkeit und Effektivität sowie das positive Kosten-Nutzen-Verhältnis der »Gasteiner Kur« senden wir Ihnen gerne zu.

Sie sind mit der Ablehnung einverstanden: Wir bieten attraktive Gesundheitspauschalen für Ihre individuellen Bedürfnisse!

Mehr Informationen unter: www.gesundheit.gastein.com

MIT FOLGENDEN DEUTSCHEN KRANKEN- BZW. ERSATZKASSEN BESTEHEN ABRECHNUNGSVEREINBARUNGEN

- Barmer
- AOK
- Techniker Krankenkasse
- KKH
- DAK
- Hamburg Münchner
- Schwäbisch-Gmündner Ersatzkasse
- HANSEATISCHE ERSATZKASSE
- LANDWIRTSCHAFTLICHE KRANKENKASSE
- BEHÖRDE FÜR INNERES
- BUNDESKNAPPSCHAFT
- BIG
- div. BETRIEBSKRANKENKASSEN
- div. INNUNGSKRANKENKASSEN
- DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG
- DEUTSCHE BEIHILFE

Kontakt: Für Detailfragen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung. E-Mail: gesundheit@gastein.com, Tel.: 06432/3393-102

(Ist Ihre Versicherung nicht in dieser Liste angeführt, erkundigen Sie sich bitte direkt bei Ihrer Krankenkasse.)



HINWEIS: KUREN IN GASTEIN SIND VOLL BEIHILFEFÄHIG UND GASTEIN IST IN DER ANERKANNTEN KURORTELISTE ENTHALTEN.

TECHNIKER KRANKENKASSE: Die Techniker Krankenkasse kann bei chronischen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates indikationsspezifische Leistungspakete bewilligen (= Berechtigungsschein → Direktabrechnung). Teilbewilligung der Techniker Krankenkasse: Kostenvorlage durch den Versicherten und anteilsmäßige Rückerstattung.

PRIVATE KASSEN: Mit Privatkassen bestehen keine Direktabrechnungsverträge. Patienten reichen jedoch die Rechnung für die kurärztlich verordneten Anwendungen (bei vorheriger Information an die Krankenkasse) nach Beendigung der Kur ein und sollten dann zumindest einen Teil der Kosten rückerstattet bekommen.

TIPP: Beachten Sie bitte, dass sämtliche ärztlich verordneten Anwendungen sowie die geleisteten Eigenanteile bei Ihrer Einkommensteuererklärung bzw. Arbeitnehmerveranlagung als »außergewöhnliche Belastungen« absetzbar sind (inklusive Aufenthalt, sofern als Kuraufenthalt auf der Rechnung definiert).