

**Ergänzungstarif für  
Kur- und Sanatoriumsbehandlung**  
KUR

## Ergänzungstarif für Kur- und Sanatoriumsbehandlung

### KUR

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) umfassen diesen Tarif (Teil III) sowie (in einem gesonderten Druckstück) die Musterbedingungen 2009 – MB/KK 2009 – des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (Teil I) und die Tarifbedingungen der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG (Teil II).

<b>A Leistungen des Versicherers bei stationärer Kurbehandlung</b>	Erstattet werden bei einer medizinisch notwendigen und ärztlich überwachten stationären Kurbehandlung (in Krankenanstalten, Sanatorien, Heilstätten und Krankenanstalten, die Kur- bzw. Sanatoriumsbehandlungen durchführen) die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, Kurtaxe, Kurplan, ärztliche Behandlung, Arzneien, Kurmittel und physikalische Therapie <b>pro Tag</b> bis zum versicherten Tagessatz.
<b>B Leistungen des Versicherers bei ambulanter Kurbehandlung</b>	Erstattet werden bei einer medizinisch notwendigen und ärztlich überwachten ambulanten Kurbehandlung die Kosten für Kurtaxe, Kurplan, ärztliche Behandlung, Arzneien, Kurmittel und physikalische Therapie <b>pro Versicherungsfall</b> insgesamt bis zum <b>10-fachen</b> des versicherten Tagessatzes.
<b>C Leistungsperiode</b>	Die Leistungen werden höchstens einmal innerhalb von 3 Kalenderjahren gezahlt. Als erstes Kalenderjahr gilt das Jahr des Versicherungsbeginns.
<b>D Kuraufenthalt nach Krankenhausbehandlung</b>	Kuraufenthalte, die innerhalb von 4 Wochen nach einem mindestens 14-tägigen Krankenhausaufenthalt beginnen, werden auf die Leistungsgrenze nach Punkt C nicht angerechnet.
<b>E Zusage durch den Versicherer</b>	Die Leistungen nach dem KUR-Tarif werden nur dann gewährt, wenn der Versicherer diese vor Antritt der Kur schriftlich zugesagt hat. Die Zusage wird insbesondere dann erteilt, wenn die medizinisch notwendige Kur nach einem stationären Krankenhausaufenthalt von mindestens 14 Tagen in unmittelbarem Anschluss daran angetreten wird.
<b>F Hinweis auf Rehabilitationsmaßnahmen</b>	Gemäß § 5 Abs. 1 d) MB/KK 2009 wird für Rehabilitationsmaßnahmen der gesetzlichen Rehabilitationsträger aus dem KUR-Tarif nicht geleistet.
<b>G Versicherbarkeit</b>	Der Tarif KUR kann nur in Verbindung mit Tarifen für ambulante <b>und</b> stationäre Heilbehandlung vereinbart werden. Fällt während der Versicherungsdauer einer dieser Tarife fort, so endet damit auch die Versicherung nach dem KUR-Tarif.
<b>H Monatliche Beitragsraten (EUR) für je 5,- EUR Tagessatz</b>	Die monatliche Beitragsrate (Beitragsübersichtsblatt) richtet sich nach dem erreichten Alter, maßgeblich ist die Differenz zwischen Beginn- und Geburtsjahr der versicherten Person.