

# INTER Kur - Kurtagegeld

FAQ

**inter**  
VERSICHERUNGSGRUPPE

# Wer kann den Tarif abschließen?



## Wer kann den INTER Kur abschließen?

- Personen, für die bereits bei der INTER eine Krankheitskostenvollversicherung besteht oder gleichzeitig abgeschlossen wird.

## Wer kann den INTER Kur nicht abschließen?

- Beihilfeberechtigte Personen, gesetzlich krankenversicherte Personen, Versicherte im brancheneinheitlichen Basistarif, im Notlagentarif oder Standardtarif.

## Was ist versichert?

- medizinische Rehabilitationsmaßnahmen
- Kuren
- Mutter-/Vater-Kind-Kuren

# Tagessatz



## **Der Tarif INTER Kur leistet den vereinbarten Tagessatz zu:**

- 100% bei einer stationären Kur / Rehabilitation
- 75% bei einer teilstationären Kur / Rehabilitation
- 50% bei einer ambulanten Kur / Rehabilitation
- 50% bei einer Mutter-/Vater-Kind-Kur

## Wie leistet der INTER Kur?

- Bei einer medizinisch notwendigen Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme in Deutschland wird das Kurtagegeld im vertraglich vereinbarten Umfang gezahlt.
- Die Auszahlung des vereinbarten Tagessatzes erfolgt unabhängig von etwaigen zusätzlichen Leistungen aus der zugrundeliegenden INTER Krankheitskostenvollversicherung und unabhängig von einer etwaigen Vorleistung anderer Kostenträger.
- Die INTER zahlt ab dem Beginn einer Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme, sofern diese mindestens 14 Tage (zusammenhängend) andauert.



## Wie leistet der INTER Kur?

- Der vereinbarte Tagessatz wird für maximal 42 Tage pro Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme gezahlt.
- Ein erneuter Leistungsanspruch besteht frühestens 36 Monate nach Beendigung der letzten Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme.
- Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Kur- oder Rehabilitationsmaßnahmen, die in Deutschland durchgeführt werden.
- Die versicherte Person kann jede öffentliche oder private Einrichtung frei wählen, die berechtigt ist, Kuren oder Rehabilitationen durchzuführen.
- Kinder können im Rahmen der Regelung zur Kindernachversicherung ab Vollendung der Geburt ohne Risikozuschläge und ohne Wartezeiten innerhalb von zwei Monaten mitversichert werden.



## Fragen zu Beginn, Ergänzung und Erhöhung

### **Habe ich sofortigen Versicherungsschutz?**

- Die Wartezeit beträgt 12 Monate. Sie entfällt, bei gleichzeitigem Neuabschluss einer Krankheitskostenvollversicherung bei der INTER oder wenn die Kur- oder Rehabilitationsmaßnahme aus einem Unfallereignis resultiert.

### **Kann ich den INTER Kur auch ergänzend zur GKV oder einer anderen PKV abschließen?**

- Nein, der INTER Kur kann nur mit einer INTER Krankheitskostenvollversicherung kombiniert werden.

### **Habe ich eine Option auf Erhöhung des Kurtagegeldes?**

- Ja, bei Wegfall eines Anspruches auf Rehabilitationsmaßnahmen bei einem gesetzlichen Rehabilitationsträger erhält der Versicherungsnehmer das Recht, den zuletzt versicherten Tagessatz für die betroffene versicherte Person zum Zeitpunkt des Wegfalls ohne erneute Gesundheitsprüfung um bis zu 100% (maximal aber bis zu dem in den Annahmerichtlinien aufgeführten Höchstsatz) zu erhöhen. Der Antrag muss innerhalb von zwei Monaten ab Wegfall des Anspruchs auf Rehabilitationsmaßnahmen bei einem gesetzlichen Rehabilitationsträger bei der INTER eingereicht werden. Für die Mehrleistung besteht eine Wartezeit von 12 Monaten.

## Häufige Fragen bzgl. Tagessätze

### Wie hoch ist der minimale abschließbare Tagessatz?

- Die Tagessätze können in 10-Euro-Schritten bis zu den nachfolgend genannten Höchstsätzen abgeschlossen werden.  
Der minimal abschließbare Tagessatz beträgt 50 Euro.

### Wie hoch sind die maximal abschließbaren Tagessätze?

- Die maximal abschließbaren Tagessätze sind in den Annahmerichtlinien hinterlegt.  
Folgende Tagessätze können abgeschlossen werden:
  - 300 Euro pro Tag für angestellte oder niedergelassene Mediziner
  - 300 Euro pro Tag für Selbständige und Freiberufler ohne Rehabilitationsträger
  - 150 Euro pro Tag für Angestellte mit Rehabilitationsträger
  - 150 Euro pro Tag für Selbständige und Freiberufler mit Rehabilitationsträger
  - 150 Euro pro Tag für Kinder und Jugendliche von 13 bis 20 Jahren
  - 100 Euro pro Tag für Kinder bis 12 Jahren



Was ist der Unterschied zwischen  
Rehabilitationsmaßnahmen und Kuren?



# Reha



## Die klassische Rehabilitation (Reha)

Die „klassische“ Reha findet unabhängig von einer vorausgegangenen Krankenhausbehandlung statt und ist in der Regel bei langfristig bestehenden Erkrankungen erforderlich. Ziele einer Reha sind unter anderem die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit oder die Linderung chronischer Beschwerden. Im Vordergrund stehen nicht-ärztliche therapeutische Maßnahmen. Die „klassische“ Reha findet stationär, teilstationär oder auch ambulant in speziell dafür zugelassenen Einrichtungen statt. Die jeweiligen Leistungsanbieter richten ihr Leistungsspektrum an der jeweiligen Erkrankung / Symptomatik (z.B. neurologisch, orthopädisch, psychosomatisch) aus.

Zuständig sind die gesetzlichen Rehaträger (z.B. Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Gesetzliche Krankenversicherung – **NICHT** die Private Krankenversicherung) **oder** berufsständische Versorgungswerke (z.B. für Ärzte, Apotheker, Rechtsanwälte, Architekten, Steuerberater, Tierärzte, Wirtschaftsprüfer). Letztere übernehmen die Kosten einer Reha oft nicht oder nur teilweise. Eine zusätzliche Absicherung ist also durchaus sinnvoll.

# Kuren



## Kuren

Bei Kuren überwiegt der präventive Charakter. Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit. Entsprechende Einrichtungen sind traditionell an Kur- oder Badeorten angesiedelt. Gründe für eine ambulante oder stationäre Kurmaßnahme können eine angeschlagene Gesundheit sein oder die Verhütung einer Verschlimmerung einer Erkrankung oder das Vermeiden einer gefährdenden Krankheitsentwicklung. Spezielle Angebote gibt es auch für z.B. pflegende Angehörige.

Eine Kur dauert in der Regel drei Wochen. Alle drei Jahre kann eine Kur für maximal 28 Tage bewilligt werden.

In der PKV sind stationäre / teilstationäre Kuren oft nicht im Versicherungsschutz enthalten. Je nach Tarif werden häufiger „nur“ ambulante Kurleistungen ausgezahlt, welche bei weitem nicht ausreichen, um die Kosten einer stationären Kur zu decken.

## Gut zu wissen ...



### **Die Anschlussrehabilitation oder Anschlussheilbehandlung (AHB)**

Der AHB geht eine akute Krankenhausbehandlung voraus. Sie schließt sich in aller Regel spätestens 14 Tage nach der Entlassung aus dem Krankenhaus an.

Wenn die Krankenhausbehandlung zwar abgeschlossen ist, aber beispielsweise der gesundheitliche Zustand des Patienten eine Entlassung ins häusliche Wohnumfeld noch nicht zulässt, findet häufig eine Verlegung in diese Form der Rehabilitation statt.

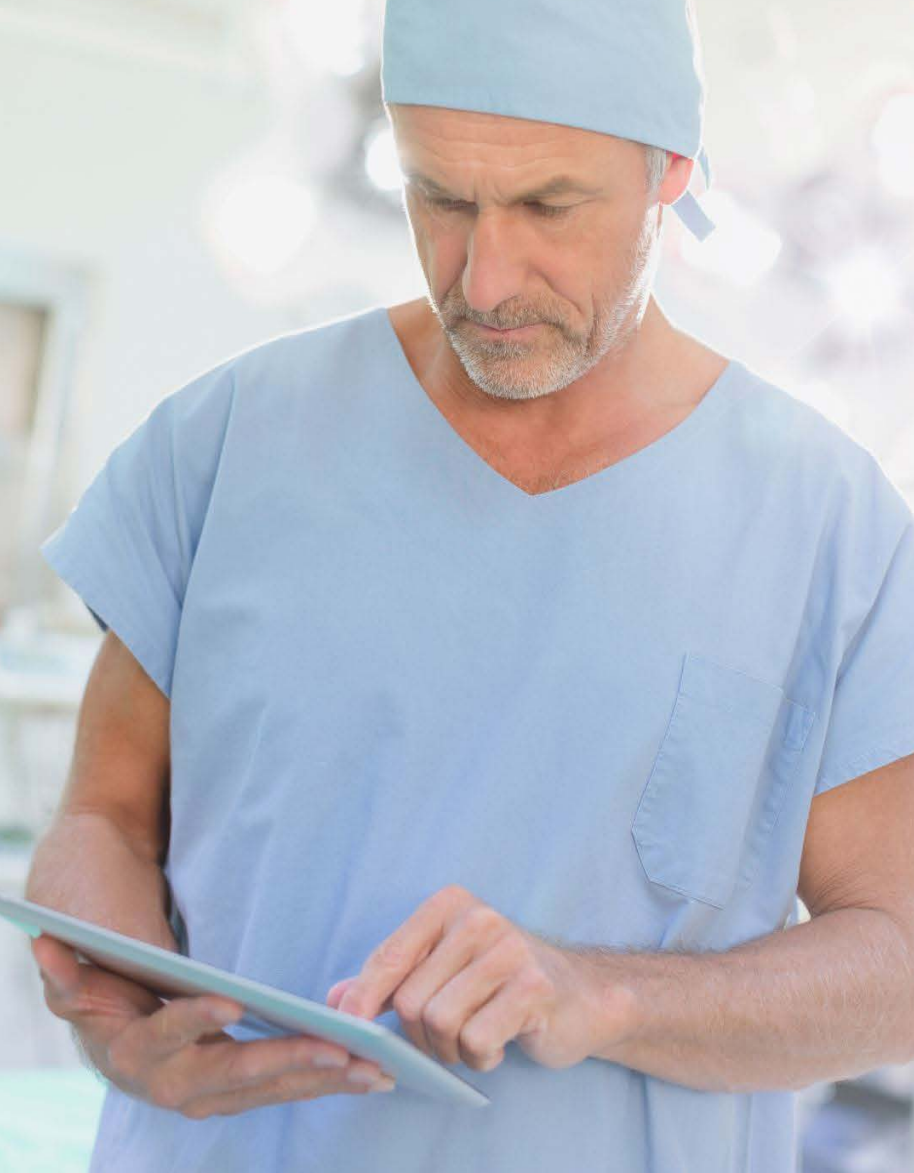
Typische Beispiele sind Herzinfarkt, Schlaganfall, die Versorgung mit künstlichen Gelenken (z.B. Hüftgelenk) oder schwere Operationen (z.B. an den Organen).

Die AHB ist im Kurtagegeld nicht enthalten, da bei medizinischer Notwendigkeit entweder ein Anspruch über die Krankenversicherung besteht oder bei entsprechender Mitgliedschaft der Rentenversicherungsträger leistet.

A photograph of a male doctor with a beard and glasses, wearing a white lab coat, examining a female patient's foot. The patient is sitting on a white table, and the doctor is leaning over her. The background shows a clinical setting with white cabinets and a window.

Wie sind die Leistungen für Rehabilitationsmaßnahmen in einem berufsständischen Versorgungswerk geregelt?

## Beispiel: Kurtagegeld – berufsständischen Versorgungswerk



### Christian – Chirurg, 48

Als Arzt in Hessen bin ich Pflichtmitglied im Ärzteversorgungswerk der Landesärztekammer.

Der Vergleich zur Rentenversicherung hat sich für mich nie gestellt. Eine Versorgungslücke bei Kuren und Rehabilitationen war mir daher nie bewusst. Bis ich von Kollegen erfahren habe, dass man sich diesbezüglich besser zusätzlich absichern sollte, da die Leistungen des Versorgungswerkes die Kosten nur bezuschussen.

Mit dem INTER Kurtagegeld habe ich eine Lösung gefunden, die mir im Leistungsfall finanziell unter die Arme greift.

## Leistungen in einem berufsständischen Versorgungswerk

- In den Satzungen der Versorgungswerke sind u.a. Regelungen zum Thema Rehabilitationsmaßnahmen enthalten.
- In der Regel liegen Kann-Bestimmungen vor. Es sind freiwillige Leistungen, die in den jeweiligen Versorgungswerken unterschiedlich geregelt sind. Es gibt sehr oft keine garantierte Leistungszusage.
- Etwaige Leistungen sind antragsgebunden. Die Leistungsprüfung fällt je nach Versorgungswerk zeitlich und inhaltlich sehr unterschiedlich aus.
- Selbst im Falle einer Kostenbeteiligung durch das jeweilige Versorgungswerk, reicht der Zuschuss nicht aus, um alle Kosten zu decken.
- Der INTER Kur bietet mir mit seinem leistungsstarken Kurtagegeld den benötigten finanziellen Rückhalt.

A photograph of a man with a beard and a young boy on a beach. The man is carrying the boy on his shoulders. Both are smiling. The background shows the ocean and a clear sky.

Wie ist das eigentlich mit diesen Mutter-/Vater-Kind-Kuren?

## Beispiel: Kurtagegeld – Mutter-/Vater-Kind-Kuren



### Klara 36 und Nina 2

Ich war nur noch überfordert. Von früh bis spät ist man für alles verantwortlich. Statt zu schlafen, habe ich versucht den nächsten Tag zu planen und gehofft, ihn ohne große Dramen zu überstehen. Das ging so einfach nicht weiter. Mit meinem Partner haben wir entschieden, eine Mutter-Kind-Kur zu machen. Der Abstand, die Ruhe und die Natur haben mich geerdet. In Gesprächen mit anderen Müttern ist mir klargeworden, dass ich eben nicht allein für alles verantwortlich sein kann. Im Familiengespräch haben wir richtig gute Lösungen besprochen, die wir auch heute erfolgreich anwenden.

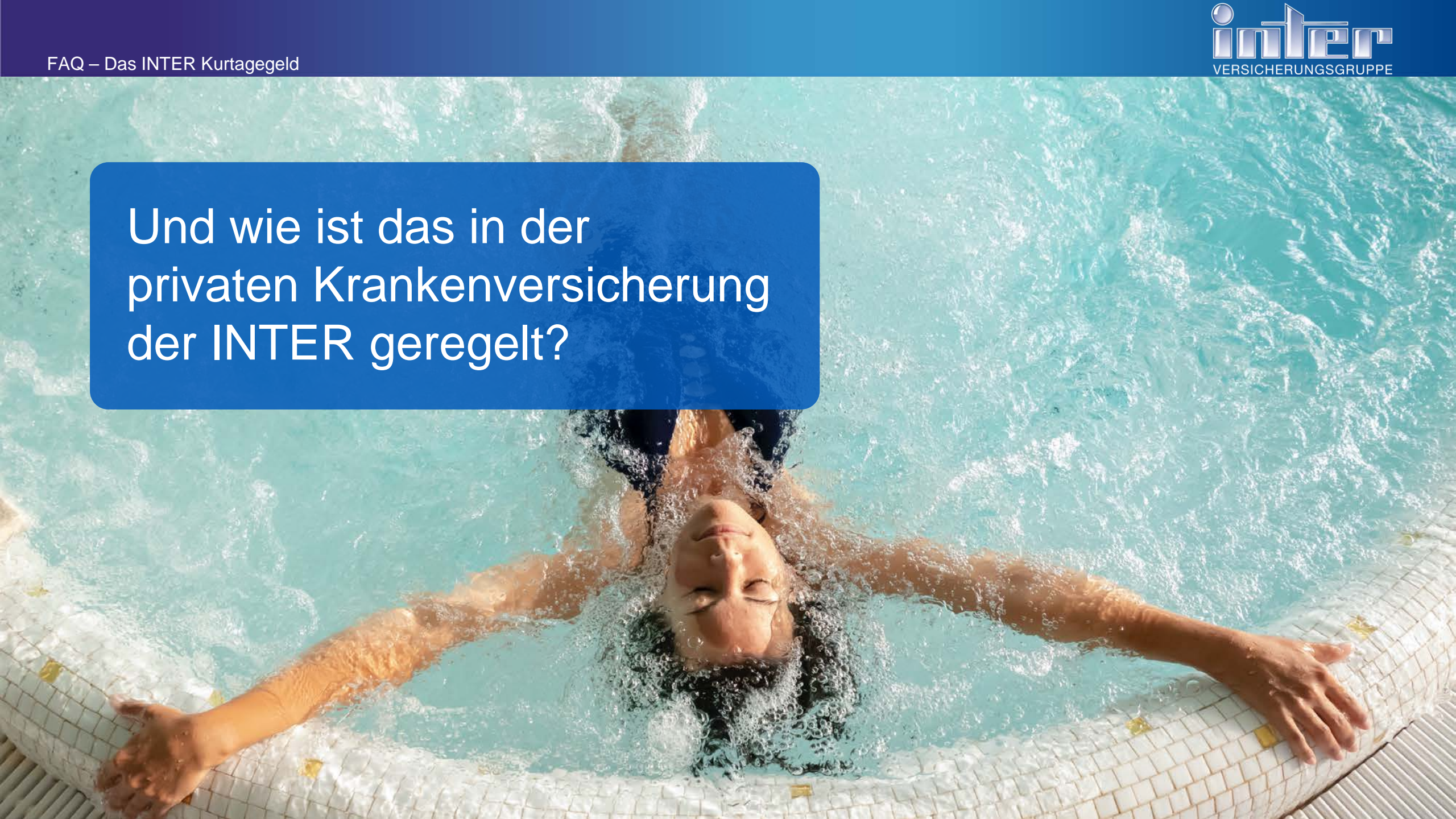
Unsere Familie ist privat versichert und dank des INTER Kur wurde das Krafttanken auch finanziell möglich.



## Mutter-/Vater-Kind-Kuren

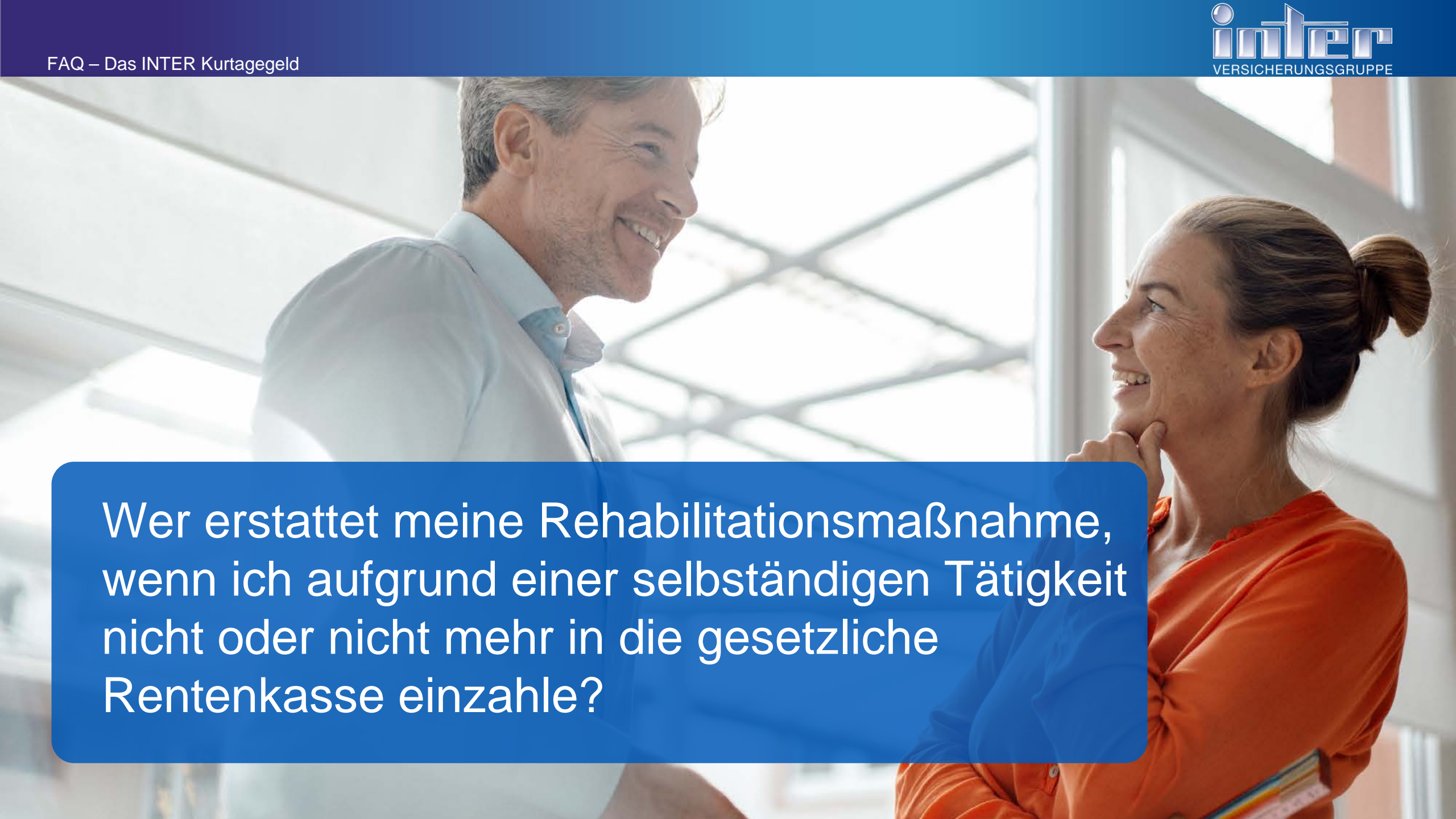
- Grundsätzlich können alle Mütter und Väter alle vier Jahre eine solche Kur beantragen. Geregelt ist das im § 15a SGB VI. Die Bewilligung prüft die deutsche Rentenversicherung. Es muss eine von einem Arzt bestätigte Kurbedürftigkeit vorliegen. Beachtet werden die Lebensumstände. Gibt es eine Mehrfachbelastung durch Familie und Beruf? Ist ein Kind chronisch krank? Wie sieht es gesundheitlich bei den Eltern aus, vor allem in der Elternrolle? Gibt es körperliche oder seelische Beschwerden?
- Wird die Kur bewilligt, darf man das Kind / die Kinder mitnehmen, wenn es zuhause keine andere Betreuungsmöglichkeit gibt. In der Kur werden Kinder betreut und teilweise sogar unterrichtet.
- Die Kur dauert in der Regel drei Wochen und soll in erster Linie dabei helfen, sich selbst zu helfen. Es werden den Müttern oder Vätern Methodiken aufgezeigt, den Alltag stressfreier und gesünder zu meistern. In der Kur unterstützen hierbei Ärzte, Psychologen, Physiotherapeuten, Pädagogen, Erzieher und Ernährungsberater. Es gibt Studien, die besagen, dass sich eine Mutter-/Vater-Kind-Kur langfristig positiv auf das persönliche Wohlbefinden von Eltern und Kindern auswirken können.

Und wie ist das in der privaten Krankenversicherung der INTER geregelt?



## Private Krankenversicherung der INTER

- Im ersten Schritt ist auch für privat krankheitskostenvollversicherte Personen der Rentenversicherungsträger der erste Ansprechpartner. Sofern kein Anspruch über den Rentenversicherungsträger besteht, übernimmt die PKV der INTER in der Regel die Kosten einer ambulanten Kur. Das beinhaltet die ärztliche Behandlung, Anwendungen und Arzneimittel.
- Alle anderen Kosten, wie z.B. Unterbringungskosten, Verpflegungskosten, Kurtaxe, Reisekosten können über den INTER KUR in Form eines Kurtagegeldes bezuschusst werden.

A photograph of a middle-aged man and woman smiling and talking in a bright, modern office environment. The man is on the left, wearing a light blue shirt, and the woman is on the right, wearing an orange top. They are both looking at each other. The background shows large windows and a modern architectural design.

Wer erstattet meine Rehabilitationsmaßnahme, wenn ich aufgrund einer selbständigen Tätigkeit nicht oder nicht mehr in die gesetzliche Rentenkasse einzahle?

## Beispiel: Kurtagegeld – Selbstständigkeit



### Verena – Unternehmensberaterin, 46

Mein Leben war immer aufregend. Die Karriere lief gut. Konzerte, Veranstaltungen, Reisen, teure Autos – ich hatte alles, aber erfüllt war ich nicht. Keine Ahnung, wie es anging. Das Gläschen Sekt auf dem Empfang, der Wein an der Bar bei der Dienstreise. Ich war mir nicht bewusst, dass es ohne das eine oder andere Glas gar nicht mehr geht. Plötzlich lag meine Ehe in Trümmern. Ich fühlte mich hilflos und habe immer mehr getrunken. Ich habe mich lange gegen einen Entzug gewehrt. Inzwischen liegen sechs Wochen Rehabilitation hinter mir und ich glaube, dass das Schlimmste überstanden ist.

Ich bin froh, dass das ich mir wenigstens finanziell keine Sorgen machen musste. Danke INTER Kur.

## Leistungen Rehabilitation bei Selbständigkeit

- Oft ist nicht auf den ersten Blick ersichtlich, ob der Selbstständige oder Freiberufler einen Leistungsanspruch über den Rentenversicherungsträger hat.
- Die Kostenübernahme einer Rehabilitation ist an verschiedene Voraussetzungen geknüpft. Zum Beispiel: Wurde in Vergangenheit in die gesetzliche Rentenversicherung eingezahlt? Ergibt sich hieraus ein Anspruch? Wurden Wartezeiten erfüllt? Die Voraussetzungen sind im SGB geregelt. Demnach gibt es verschiedene Varianten, die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für die Kostenübernahme einer medizinischen Rehabilitationsleistung durch den Rentenversicherungsträger zu erfüllen.
- In vielen Fällen scheidet eine Kostenübernahme durch die Rentenversicherung aus. Durch den INTER Kur hat der Selbstständige/Freiberufler die Möglichkeit - neben einer etwaigen Leistung aus der privaten Krankheitskostenvollversicherung - verbleibende Eigenanteile abzusichern. Die Auszahlung erfolgt völlig unabhängig davon, ob bei einem anderen Leistungsträger Ansprüche bestehen.

# Begeistern

*Wir arbeiten daran, die Extrameile in jede unserer Leistungen zu inkludieren, damit wir Kunden stets überzeugen (= Zufriedenheit) oder sogar überraschen (= Begeisterung).*

*Der Kontakt mit der INTER, mit unseren Mitarbeitern und Medien ist ein nachhaltiges, inspirierendes soziales Markenerlebnis, über das Kunden gerne positiv sprechen.*