

Certaines affections strictement définies peuvent justifier une cure thermale ou thérapeutique au Centre thermal de Mondorf-les-Bains. Dans certains cas et suivant l'avis favorable du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS), les cures peuvent être réalisées à l'étranger.



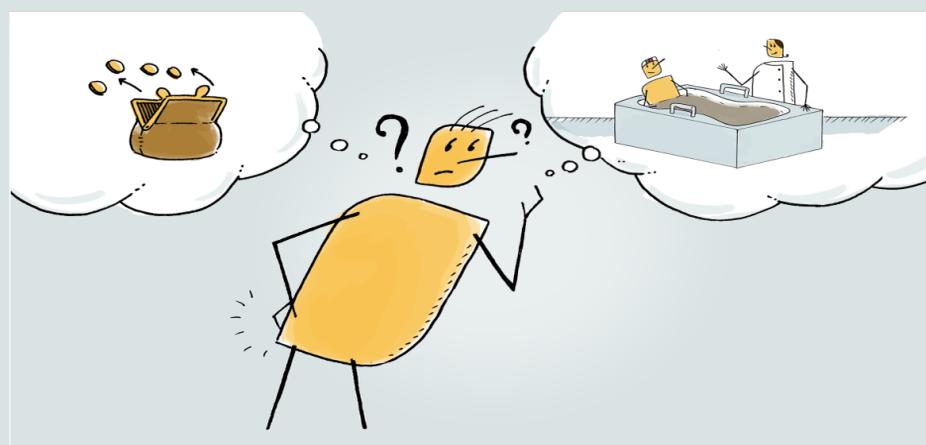
Cures thermales et thérapeutiques à Mondorf-les-Bains

1. Formalités administratives

Une autorisation préalable de la CNS est obligatoire pour que l'assurance maladie prenne en charge une cure thermale ou thérapeutique à Mondorf.

En général, l'assuré prend rendez-vous chez un des médecins exerçant au Centre thermal, muni d'une recommandation de son médecin traitant. Le médecin du Centre introduit alors la demande d'autorisation auprès de la CNS. Après analyse de la demande, il est décidé du bien-fondé, notamment en constatant la présence d'une ou de plusieurs affections caractérisées pour laquelle la cure demandée est médicalement indiquée. En outre, pour certaines cures, comme la cure thermale pour obésité pathologique, stationnaire ou ambulatoire, les statuts de la CNS imposent des conditions physiques précises.

L'autorisation préalable par la CNS se présente sous forme d'un titre de prise en charge qui est valable pendant un an. Ainsi, si une cure autorisée n'est pas commencée dans un délai d'un an suivant la notification de son autorisation, la demande d'autorisation doit être renouvelée.



2. Taux de prise en charge et remboursement

Différents forfaits ou prestations isolées peuvent être pris en charge par l'assurance maladie. Les prestations thermales autorisées sont prises en charge majoritairement au taux de 80%.

L'assurance maladie participe aux frais de séjour de l'assuré au moyen d'un forfait journalier. Ce forfait est dû par nuit qu'il a effectivement passée dans un hôtel ou autre établissement offrant des prestations hôtelières, situé dans la commune de Mondorf. L'établissement choisi doit avoir l'autorisation officielle d'héberger des personnes. Le logement sous tente, en roulotte ou chambre meublée ou non meublée auprès d'un particulier n'est pas pris en charge.

Le remboursement du forfait se fait sur présentation d'une facture de l'établissement qui a hébergé l'assuré. La facture, datée et établie au nom de l'assuré, doit indiquer obligatoirement le nombre de nuitées ainsi que la date de début et de fin du séjour.

Les assurés ayant leur résidence officielle dans la commune de Mondorf-les-Bains ont droit, sur documentation de factures acquittées se rapportant aux dates où ils ont suivi le programme de cure, à un montant forfaitaire journalier à charge de l'assurance maladie.

L'assuré a droit à charge de l'assurance maladie qu'à une seule cure de même nature par an à l'exception des cures ambulatoires DBC (dos, nuque, épaule). Une nouvelle autorisation pour une cure peut être demandée au plus tôt 12 mois après la fin de la cure précédente. Le nombre de cures pour obésité pathologique est limité cependant à 2 par assuré.

Une cure qui est interrompue sans motif valable n'est pas prise en charge.

Cures à l'étranger

Une cure à l'étranger ne peut être envisagée que si des soins spécifiques requis ne permettent pas le suivi d'une cure au Luxembourg.

Une demande d'autorisation préalable d'un transfert à l'étranger dûment complétée et motivée médicalement par un médecin doit être introduite à la CNS avant le début de la cure planifiée. En cas d'avis favorable du CMSS, la CNS peut émettre une autorisation de prise en charge pour une cure à l'étranger. Plus de détails à ce sujet sont disponibles dans notre brochure « Transfert à l'étranger ».

Ces cures peuvent être suivies dans un pays membre de l'Union européenne, en Norvège, en Islande, au Liechtenstein, en Suisse, et dans un État avec lequel le Grand-Duché de Luxembourg est lié par une convention ou accord bilatéral en matière de sécurité sociale : Bosnie-Herzégovine, Cap-Vert, Maroc, Monténégro, Serbie, Tunisie, Turquie. L'établissement offrant la cure doit être agréé par le pays de séjour.

L'autorisation S2 permettant la prise en charge de soins à l'étranger n'inclut pas l'avance des frais de séjour ou des frais de location d'un appartement. Ceux-ci doivent être avancés par l'assuré. Ils sont ensuite remboursés sur présentation de factures établies au nom de l'assuré, payées et datées. En cas de location d'appartement, le contrat de location doit être présenté.

Les frais de voyage restent à la charge de l'assuré et ne font pas l'objet d'un remboursement.



Pour en savoir plus :

www.cns.lu > Assuré > Vie privée > Prestations remboursées > Cures