

EASY HEALTH

DKV
Luxembourg



DER OPTIMALE ZUSATZSCHUTZ | LA COMPLÉMENTAIRE IDÉALE | THE PERFECT EXTRA

EASY HEALTH

Zusatzschutz für gesetzlich Versicherte

La protection supplémentaire pour les personnes assurées par la caisse d'assurance-maladie légale

Additional protection for holders of a statutory insurance

membre du Groupe **lalux**

EASY HEALTH – MADE IN LUXEMBOURG

Sich der Zukunft stellen und den immer stärker werdenden Bedürfnissen nach Absicherungen im Bereich der privaten Krankenversicherung gerecht zu werden, darauf sind wir spezialisiert. Als Nr. 1 der Branche und Marktführer im Großherzogtum haben wir mit EASY HEALTH als Krankenzusatzversicherung ein Premiumprodukt entwickelt.

EASY HEALTH ist ein Ergänzungstarif zur gesetzlichen Krankenversicherung. Es ist uns als erstem Versicherer gelungen, die strengen Vorgaben der Handels- und Handwerkskammern Luxemburgs zu erfüllen, um das vom Außenministerium initiierte Label „Made in Luxemburg“ für diesen Tarif zu erhalten.

Ein echtes Qualitätsprodukt, das in Preis und Leistung überzeugt und einzigartig im Markt positioniert ist.

Mit EASY HEALTH bieten wir Ihnen einen umfassenden Krankenversicherungsschutz. Profitieren Sie heute und in Zukunft von der besten medizinischen Versorgung. Gerade auch dann, wenn die gesetzliche Krankenversicherung eine Kostenübernahme nicht trägt. Oder es einfach ein bisschen mehr sein soll!

Mit EASY HEALTH sind Sie in jedem Fall bestens abgesichert. Als Patient erster Klasse genießen Sie zahlreiche Vorzüge: vom Ein-Bett-Zimmer im renommierten Krankenhaus über alternative Behandlungsmethoden bis hin zum hochwertigen Zahnersatz. In Ihrem Interesse streben wir dabei ein ausgewogenes Verhältnis von Leistungen und Beiträgen an, die nach den gesetzlichen Vorschriften kalkuliert werden.

Ob Inland oder Ausland: Mit uns sind Sie bestens versorgt bei Krankheit oder Unfall.

Prendre l'avenir en main et satisfaire aux besoins croissants de protection en matière d'assurance maladie privée, telles sont nos spécialités. En tant que numéro 1 du secteur et leader du marché au Luxembourg, nous avons mis au point un produit haut de gamme avec l'assurance maladie complémentaire EASY HEALTH.

EASY HEALTH est un tarif complémentaire à l'assurance maladie obligatoire. Nous sommes les premiers parmi les assureurs à remplir les critères très sévères des Chambres de commerce et des métiers du Luxembourg requis pour l'obtention du label « Made in Luxembourg » initié par le Ministère des Affaires étrangères.

Un produit de qualité, très convaincant en matière de prix et de performance et jouissant d'un positionnement unique sur le marché.

EASY HEALTH vous offre une couverture maladie intégrale. Profitez dès aujourd'hui des meilleurs soins médicaux, même lorsque l'assurance maladie obligatoire ne prend pas en charge les coûts de votre traitement ou que la prise en charge est insuffisante !

Avec EASY HEALTH, vous êtes toujours assurés d'être entre de bonnes mains. En tant que patient en première classe, vous jouissez de nombreux avantages, allant de la chambre individuelle dans les meilleurs hôpitaux aux prothèses dentaires les plus modernes, en passant par des thérapies alternatives. Dans votre intérêt, nous nous efforçons de trouver un équilibre optimal entre les prestations et les cotisations, qui sont calculées conformément aux prescriptions légales.

Que vous soyez au Luxembourg ou à l'étranger : vous êtes à la meilleure adresse en cas de maladie ou d'accident.

Meeting the requirements of the future and the increasing demand for comprehensive coverage in the field of private health insurance – that's exactly our field of specialisation. As the industry's Number One and market leader in the Grand Duchy of Luxembourg we developed EASY HEALTH as a premium product for supplementary health insurance.

EASY HEALTH is a supplementary tariff for the statutory health insurance. Being the first insurer able to meet the tough requirements of the Luxembourg Chambers of Commerce and Handicrafts we received the Foreign Ministry's 'Made in Luxembourg' quality label for this tariff.

A genuine quality product with an impressive price-performance ratio, uniquely positioned in the market.

With EASY HEALTH, we offer you comprehensive health insurance. Today and in the future, you benefit from the best medical care available. Especially in those cases, where your statutory health insurance does not cover the costs. Or if you decide to treat yourself with a bit more than usual!

EASY HEALTH offers the best possible cover in any case. As a first-class patient, you benefit from many advantages: from a one-bed room in a renowned hospital to alternative treatment methods to high-quality dental prostheses. We act in the interest of our insureds and aim at a well-balanced relation between benefits and premiums, which are calculated in accordance with the applicable statutory regulations.

Whether at home or abroad – with us you get the best medical care in case of illness or accident.

AUF EINEN BLICK | EN BREF | AT A GLANCE

Ihre Mehrwerte

- Kostenerstattung bei stationärer Heilbehandlung (auch ohne Vorleistungen der gesetzlichen Krankenkasse)
- Patient erster Klasse im Krankenhaus
- Freie Arzt-/Zahnarztwahl
- Kostenerstattung für alternative Behandlungen
- Chefarztbehandlung
- Hohe Erstattung bei zahnärztlicher Heilbehandlung und Zahnersatz
- Kostenübernahme von Sehhilfen und Augenlaseroperation
- Europaweiter, zeitlich unbegrenzter Schutz
- Ein Monat Schutz außerhalb Europas¹
- Beitrag steuerlich absetzbar

Ambulante Heilbehandlung

- Ärztliche Leistungen
- Homöopathische Arzneimittel
- Arznei- und Verbandmittel
- Physiotherapie
- Hilfsmittel
- Alternative Behandlungsmethoden
- Leistungen von Hebammen

Stationäre Heilbehandlung

- Ärztliche Leistungen, auch Chefarzt
- Unterkunftskosten im Ein- oder Mehrbettzimmer
- One-day-clinic
- Kosten für Telefonanschluss und Fernsehmieta
- Krankenhaustagegeld 20 €/Tag
- Transport im Krankenwagen zum Krankenhaus (bis 400 km)
- Rooming-in für ein Elternteil bei Kinderversicherung (für Kinder bis 12 Jahre)
- Unterbringung des Vaters bei Geburt des Kindes*

Zahnärztliche Heilbehandlung

- Überdurchschnittlich hohe Erstattung von Aufwendungen für Kieferorthopädie, Zahnersatz, Zahnkronen und Inlays
- Professionelle Zahnreinigung

Vos avantages

- Remboursement des frais d'hospitalisation (y compris sans paiement anticipé de la caisse d'assurance légale)
- Patient en première classe à l'hôpital
- Libre choix du médecin et du dentiste
- Remboursement des frais de thérapies alternatives
- Traitement par le médecin-chef
- Remboursement conséquent des soins dentaires et prothèses dentaires
- Prise en charge des lunettes et lentilles, ainsi que de la correction au laser
- Couverture dans toute l'Europe illimitée dans le temps
- Un mois de couverture hors de l'Europe¹
- Cotisations déductibles des impôts

Traitements curatifs ambulatoires

- Prestations médicales
- Médicaments homéopathiques
- Médicaments et pansements
- Kinésithérapie
- Appareillages
- Thérapies alternatives
- Prestations de sages-femmes

¹Bei längeren Aufenthalten im außereuropäischen Ausland sind besondere Vereinbarungen nötig.

*nur wenn die Mutter versicherte Person ist

¹Conditions spéciales pour les longs séjours hors d'Europe.

Traitements curatifs stationnaires

- Prestations médicales, médecin-chef
- Frais d'hébergement en chambre individuelle ou à plusieurs lits
- Hospitalisation de jour
- Frais de raccordement du téléphone et de location de la télévision
- Indemnité journalière d'hospitalisation (20 €/jour)
- Transport à l'hôpital en ambulance (jusqu'à 400 km)
- Rooming-in d'un des parents si l'enfant est assuré (pour les enfants jusqu'à 12 ans)
- Hébergement du père pour la naissance de l'enfant*

Soins dentaires

- Remboursements majorés des frais d'orthodontie, prothèses dentaires, couronnes et inlays
- Détartrage professionnel

*uniquement si la mère est assurée

Your added value

- Reimbursement of the costs of inpatient treatment (also without advanced payment of the statutory health insurance)
- 'First Class' patient in hospitals
- Free choice of doctor/dentist
- Reimbursement of the costs of alternative treatment methods
- Medical care from senior consultants guaranteed
- High reimbursements for dental treatment and prostheses
- Reimbursement of the costs of visual aids and lasik treatment
- Coverage unlimited in time and in all European countries
- One month coverage outside of Europe¹
- Premiums are tax-deductible

Outpatient treatment

- Medical treatment
- Homeopathic medication
- Drugs and dressings
- Physiotherapy
- Medical aids
- Alternative treatment methods
- Services of a midwife

¹In case of longer stays in non-European countries, special agreements are required.
*only if the mother is the person insured

Inpatient treatment

- Medical treatment, also by senior consultants
- Accommodation costs for single or shared room
- One-day clinic
- Costs for telephone connection and hire of TV set
- Hospital daily benefits (20 €)
- Transportation to the hospital in an ambulance (up to 400 km)
- Rooming-in for one parent with co-insured children (for children up to the age of 12)
- Accommodation of the father in the hospital at childbirth*

Dental treatment

- Above-average reimbursement of the costs of orthodontic treatment, dental prostheses, dental crowns and inlays
- Deep tooth cleaning

TARIFBEDINGUNGEN | CONDITIONS DE TARIF | TARIFF CONDITIONS

Dieser Tarif besteht ohne Alterungsrückstellungen in den Varianten EASY HEALTH -AR | L und EASY HEALTH -AR | G sowie mit Alterungsrückstellungen in der Variante EASY HEALTH | L. Alle diese Tarifvarianten gelten nur in Verbindung mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Krankheitskostenversicherung.

1. VERSICHERUNGSFÄHIGKEIT

EASY HEALTH | L + EASY HEALTH -AR | L
Nach den Tarifen EASY HEALTH | L und EASY HEALTH -AR | L ist die versicherte Person versicherungsfähig, solange sie in Luxemburg lebt und Mitglied der luxemburgischen gesetzlichen Krankenkasse ist. Sollte eine der genannten Voraussetzungen entfallen, so muss die versicherte Person/der Versicherungsnehmer die DKV Luxembourg S.A. spätestens zwei Monate nach Bekanntwerden schriftlich benachrichtigen.

Der Versicherungsschutz nach den Tarifen EASY HEALTH | L und EASY HEALTH -AR | L endet zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung entfallen ist.

EASY HEALTH -AR | G

Nach dem Tarif EASY HEALTH -AR | G ist die versicherte Person versicherungsfähig, solange sie in Luxemburg lebt oder arbeitet und Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist. Sollten die beiden erstgenannten Voraussetzungen oder sollte die letztgenannte Voraussetzung entfallen, so muss die versicherte Person/der Versicherungsnehmer die DKV Luxembourg S.A. spätestens zwei Monate nach Bekanntwerden schriftlich benachrichtigen. Der Versicherungsschutz nach Tarif EASY HEALTH -AR | G endet zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung entfallen ist.

Das Höchstaufnahmearter beträgt 70 Jahre.

2. GELTUNGSBEREICH

Der Geltungsbereich erstreckt sich auf Europa (geografisch) sowie zusätzlich auf einen Monat im Jahr im außereuropäischen Ausland. Längere Aufenthalte außerhalb Europas bedürfen gesonderter Vereinbarungen.

3. MONATLICHER BEITRAG

Der Monatsbeitrag wird auf der Grundlage unserer aktuell gültigen Tarifbeiträge für Sie individuell kalkuliert.

Ce produit est proposé sans provision de vieillissement dans les formules EASY HEALTH -AR | L et EASY HEALTH -AR | G, et avec provision de vieillissement dans la formule EASY HEALTH | L. Ces formules s'appliquent uniquement en relation avec les Conditions Générales d'Assurance (CGA).

1. CONDITIONS D'ADMISSION

EASY HEALTH | L + EASY HEALTH -AR | L

Pour être éligibles aux formules EASY HEALTH | L et EASY HEALTH -AR | L, les candidats doivent résider au Luxembourg et être membres de l'assurance maladie luxembourgeoise obligatoire. Si l'assuré/le preneur d'assurance venait à ne plus remplir une des conditions précitées, il est tenu d'en informer DKV Luxembourg S.A. par écrit au plus tard deux mois après en avoir eu connaissance. La couverture d'assurance selon les formules EASY HEALTH | L et EASY HEALTH -AR | L arrivera alors à

échéance à la fin du mois durant lequel il a cessé de répondre à la condition.

EASY HEALTH -AR | G

Pour être éligibles à la formule EASY HEALTH -AR | G, les candidats doivent résider ou travailler au Luxembourg et être membres d'une caisse de santé publique. Si l'assuré/le preneur d'assurance venait à ne plus remplir une des conditions précitées, il est tenu d'en informer DKV Luxembourg S.A. par écrit au plus tard deux mois après en avoir eu connaissance. La couverture d'assurance selon la formule EASY HEALTH -AR | G arrivera alors à échéance à la fin du mois durant lequel il a cessé de répondre à la condition.

Âge limite pour la souscription : 70 ans.

2. DOMAINE DE VALIDITÉ

Le domaine de validité s'étend sur toute l'Europe (géographique) et, pour une période d'un mois par an, dans les pays non européens. Les séjours de plus d'un mois en-dehors des frontières européennes requièrent des accords spécifiques.

3. COTISATION MENSUELLE

Votre cotisation mensuelle est calculée individuellement sur la base de nos tarifs actuellement en vigueur.

TARIFBEDINGUNGEN | CONDITIONS DE TARIF | TARIFF CONDITIONS

This tariff is available without aging reserves in the variants EASY HEALTH -AR | L and EASY HEALTH -AR | G and with aging reserves in the variant EASY HEALTH | L. All these tariff variants only apply in conjunction with the General Terms and Conditions of Insurance (GCI).

1. INSURABILITY

EASY HEALTH | L + EASY HEALTH -AR | L
Insured persons who live in Luxembourg and hold Luxembourg statutory health insurance are eligible for the tariffs EASY HEALTH | L and EASY HEALTH -AR | L. If one of the conditions no longer applies, the insured person/the policyholder must notify DKV Luxembourg S.A. in writing no more than two months after becoming aware of such circumstance. Insurance cover under the tariffs EASY HEALTH | L and

EASY HEALTH -AR | L ends at the end of the month in which the condition is no longer met.

EASY HEALTH -AR | G

Insured persons who live or work in Luxembourg and hold statutory health insurance are eligible for the EASY HEALTH -AR | G tariff. If both of the former conditions or the latter condition no longer applies, the insured person/the policyholder must notify DKV Luxembourg S.A. in writing no more than two months after becoming aware of such circumstance. Insurance cover under the EASY HEALTH -AR | G tariff ends at the end of the month in which the condition is no longer met.

Age limit for the conclusion of insurance: 70 years.

2. SCOPE

The scope covers Europe (geographical), plus one month in non-European countries per year. For extended stays outside Europe, separate agreements are required.

3. MONTHLY PREMIUMS

Your monthly payment of instalments is calculated individually on the basis of our tariffs currently valid.

4. TARIFLEISTUNGEN

Erstattungsfähig sind Kosten für folgende Leistungen:

4. PRESTATIONSTARIFAIRES

L'assurance prend en charge les coûts des prestations suivantes :

4. TARIFF BENEFITS

The costs for the following benefits are refundable:

STATIONÄRE HEILBEHANDLUNG | TRAITEMENT STATIONNAIRE | INPATIENT TREATMENT

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, falls die gesetzliche Krankenversicherung die Leistung ablehnt, nach den AVB jedoch ein Leistungsanspruch besteht.

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, die nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben.

Prise en charge des coûts remboursables si l'assurance maladie obligatoire refuse la prestation et en cas de droit aux prestations conformément aux CGA.

Prise en charge des coûts remboursables en complément de l'assurance maladie obligatoire.

Reimbursement of refundable costs in the event that the statutory health insurance declines to refund benefits and the insured person is entitled to benefits in accordance with the General Terms and Conditions of Insurance.

Reimbursement of eligible costs remaining after advance payment by the statutory health insurance.

Ärztliche Leistungen Prestations médicales Medical treatment	100 %	100 %
Aufenthaltskosten (inkl. im Ein- oder Mehrbettzimmer), One-day-Clinic, Kosten für Telefonanschluss und Fernsehmieta Frais d'hébergement en chambre individuelle ou à plusieurs lits, Hospitalisation de jour, Frais de raccordement du téléphone et de location de la télévision Accommodation costs for single or shared room, one-day clinic, costs for telephone connection and hire of TV set	100 %	100 %
Krankenhaustagegeld Indemnité journalière d'hospitalisation Hospital daily benefits	20 € pro Tag par jour per day	
Rooming-in für ein Elternteil bei Kinderversicherung (für Kinder bis 12 Jahre) Rooming-in d'un des parents si l'enfant est assuré (pour les enfants jusqu'à 12 ans) Rooming-in for one parent with coinsured children (for children up to the age of 12)	100 %	100 %
Transport zum Krankenhaus im Krankenwagen (bis 400 km) Transport à l'hôpital en ambulance (jusqu'à 400 km) Transportation to the hospital in an ambulance (up to 400 km)	100 %	100 %
Unterbringung des Vaters bei Geburt des Kindes Hébergement du père pour la naissance de l'enfant Accommodation of the father in the hospital at childbirth	100 %*	100 %*

*nur wenn die Mutter versicherte Person ist | **uniquement si la mère est assurée** | only if the mother is the person insured

AMBULANTE HEILBEHANDLUNG | TRAITEMENT CURATIF AMBULATOIRE | OUTPATIENT TREATMENT

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, falls die gesetzliche Krankenversicherung die Leistung ablehnt, nach den AVB jedoch ein Leistungsanspruch besteht.

Prise en charge des coûts remboursables si l'assurance maladie obligatoire refuse la prestation et en cas de droit aux prestations conformément aux CGA.

Reimbursement of refundable costs in the event that the statutory health insurance declines to refund benefits and the insured person is entitled to benefits in accordance with the General Terms and Conditions of Insurance.

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, die nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben.

Prise en charge des coûts remboursables en complément de l'assurance maladie obligatoire.

Reimbursement of eligible costs remaining after advance payment by the statutory health insurance.

Ärztliche Leistungen Prestations médicales Medical treatment	20 %	100 %
Arznei- und Verbandmittel Médicaments et bandages Drugs and dressings	20 %	100 %
Homöopathische Arzneimittel Médicaments homéopathiques Homeopathic medication	20 %	100 %
Kinesitherapie (Physiotherapie) (§ 4 Abs. 3.3 AVB) Kinésithérapie (physiothérapie) (§ 4 al. 3.3 CGA) Treatment by a masseur or physiotherapist (§ 4 item 3.3. GCI)	20 %	100 %
Leistungen von Hebammen Prestations de sages-femmes Services of a midwife	20 %	100 %
Hilfsmittel, außer Sehhilfen (§ 4 Abs. 3.4 AVB) Appareillages, sauf lunettes et lentilles (§ 4 al. 3.4 CGA) Aids with the exception of visual aids (§ 4 item 3.4. GCI)	20 %	100 %
Sehhilfen (Brillen inkl. Fassung/Kontaktlinsen) Lunettes (monture comprise) et lentilles de contact Visual aids (spectacles incl. frames/contact lenses)	max. 500 € alle zwei Jahre tous les deux ans every two years ¹	
Augenlaserooperation Opération au laser Lasik treatment	max. 2.000 € bzw. ou or rather max. 3.000 € ab 49. Versicherungsmonat à partir du 49e mois d'assurance as of 49th insured month ¹	
Alternative Behandlungsmethoden (z. B. durch Heilpraktiker, Osteopathen oder Chiropraktiker) Méthodes de traitement alternatifs (par ex. par un Heilpraktiker, un ostéopathe ou un chiropracteur) Alternative treatment methods (e.g. Heilpraktiker, osteopath or chiropractor)	80 % max. 1.000 € pro Kalenderjahr par année civile per calendar year ¹	

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG | TRAITEMENT DENTAIRE | DENTAL TREATMENT

Inklusive der dazugehörigen Material- und Laborkosten
Matériel et frais de laboratoire compris
Including material and laboratory costs

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, falls die gesetzliche Krankenversicherung die Leistung ablehnt, nach den AVB jedoch ein Leistungsanspruch besteht.

Ersatz der erstattungsfähigen Kosten, die nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verbleiben.

Prise en charge des coûts remboursables si l'assurance maladie obligatoire refuse la prestation et en cas de droit aux prestations conformément aux CGA.

Prise en charge des coûts remboursables en complément de l'assurance maladie obligatoire.

Reimbursement of refundable costs in the event that the statutory health insurance declines to refund benefits and the insured person is entitled to benefits in accordance with the General Terms and Conditions of Insurance.

Reimbursement of eligible costs remaining after advance payment by the statutory health insurance.

Zahnbehandlung Soins dentaires Dental treatment	50 % ¹	100 % ¹
Zahnersatz (Prothesen/Brückenglieder), Zahnkronen, Inlays Prothèses dentaires (prothèses/éléments de bridge), couronnes, inlays Replacement teeth (protheses/pontics), crowns, inlays	40 % ¹	100 % ¹
Implantat Implant Implant	max. 400 €	max. 600 €
Kieferorthopädie Orthodontie Orthodontics	40 % ¹	80 % ¹
Professionelle Zahnreinigung Détartrage professionnel Deep tooth cleaning	max. 75 € pro Kalenderjahr par année civile per calendar year	

ZAHNERSATZ | PROTHÈSES DENTAIRES | DENTURES

Festsitzender Zahnersatz | Prothèses fixes | Fixed dentures

Krone Couronne Crown	600 €
Stift Pivot Dowel	200 €
Stiftkrone Couronne à pivot Dowel crown	800 €
Teleskopkrone Couronne télescopique Telescopic crown	800 €
Brückenglied Élément de bridge Pontic	600 €
Spezialverankerung Ancrage spécial Special fixture	600 €
Scharnier Charnière Hinge attachment	200 €

Herausnehmbarer Zahnersatz | Prothèses dentaires amovibles | Removable dentures

Totale Prothese im Ober- oder Unterkiefer (14 Zähne) Prothèse intégrale de la mâchoire supérieure ou inférieure (14 dents) Full denture in upper or lower jaw (14 teeth)	1.100 €
Teilprothese Prothèse partielle Partial denture	600 €
– je Zahn Par dent per tooth	35 €
– je Klammer Par crochet per clasp	90 €
Skelettierte Chrom-Kobalt-Prothese Prothèse squelettique chrome-cobalt Cobalt-chromium denture base	640 €
– Basis mit Klammer Base avec crochets basic plate with clasp	220 €
– je Zahn Par dent per tooth	

Reparaturen | Réparations | Repair work relative to

– der Basis De la base basic plate	100 €
– Anfügung eines Zahnes Ajout d'une dent addition of tooth	100 €
– vom zweiten Zahn an À partir de la deuxième dent from second tooth onwards	70 €
– Neue Basis (je Kiefer) Nouvelle base (par mâchoire) new basic plate (per jaw)	40 % der totalen Prothese de la prothèse intégrale of the total prosthesis
– Neuaufstellung der Zähne (je Kiefer) Nouvelle disposition des dents (par mâchoire)	75 % der totalen Prothese de la prothèse intégrale of the total prosthesis
Realignment of teeth (per jaw)	

Zahnerhaltende Maßnahmen | Soins conservateurs | Treatment for preservation of teeth

Einlagefüllung/Inlay Plombage/inlay Inlay	500 €
---	-------

¹Besonderheiten siehe 5. | Particularités voir 5. | Special features shown under 5.

5. BESONDERHEITEN

Die Leistungen aus diesen Tarifen dürfen zusammen mit Leistungen anderer Versicherer und gesetzlicher Leistungsträger die entstandenen Aufwendungen nicht übersteigen.

Die höheren Erstattungen in Prozent (entsprechend Spalte 2 der Tabelle, Seite 10) gelten für Behandlungen außerhalb des Großherzogtums Luxemburg nur dann, wenn die gesetzliche Krankenversicherung im gleichen Umfang geleistet hat wie bei Behandlungen im Großherzogtum Luxemburg.

Leistungen der Heilpraktiker sind auf die Regelhöchsätze der Gebührenordnung für Ärzte begrenzt.

Für psychotherapeutische Behandlungen sind die erstattungsfähigen Leistungen auf 75 % des tariflichen Anspruchs begrenzt.

Leistungen von Hebammen werden im Rahmen der Sätze und Tarife, die in der Nomenklatur der Leistungen von Hebammen aufgelistet sind, erstattet.

Die Frist bei der Erstattung von Sehhilfen und Augenlaseroperationen beginnt mit dem Datum der ersten Inanspruchnahme. Basis bildet das Bezugsdatum oder das Behandlungsdatum.

Im Abschlussjahr der Versicherung werden die versicherten Monate anteilig erstattet.

Eventuell bezogene Sehhilfen in einem Zeitraum von 365 Tagen vor Inanspruch-

nahme der ersten Leistung für Augenlaseroperationen werden auf den Höchstsatz angerechnet.

Ab Inanspruchnahme der Leistung für Augenlaseroperation besteht kein Anspruch auf Erstattung einer Sehhilfe für den Zeitraum von 5 Jahren.

Erstattung bei Inlays, Zahnkronen und Zahnersatz (Prothesen/Implantate/Brückenglieder)

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für die in der Tabelle (Seite 11) aufgeführten Leistungen bis zu den genannten Höchstsätzen. Vorbereitende Maßnahmen in Verbindung mit den zuvor genannten Leistungen sind Bestandteil der jeweiligen Höchstsätze.

Die nach Vorleistung der gesetzlichen Krankenversicherung verbleibenden erstattungsfähigen Aufwendungen werden zu 100 % ersetzt. Liegen die verbleibenden Kosten über den in der Tabelle genannten Beträgen, werden 100 % des Höchstsatzes erstattet.

Falls die gesetzliche Krankenversicherung die Erstattung ablehnt, werden die Kosten bis zu 40 % der Höchstsätze erstattet.

Nach Vorlage eines von der gesetzlichen Krankenversicherung beurteilten Heil- und Kostenplans gemäß § 9 Abs. 3 AVB erhält der Versicherungsnehmer eine Mitteiligung über die Versicherungsleistungen.

5. PARTICULARITÉS

Les prestations issues de ces tarifs, ajoutées à celles versées par un autre assureur et par la caisse de santé publique, ne doivent pas excéder les dépenses occasionnées.

Les pourcentages les plus élevés (colonne 2 du tableau, page 10) s'appliquent aux traitements réalisés en dehors du Grand Duché du Luxembourg, à la condition que l'assurance maladie obligatoire ait pris en charge la même part qu'en cas de traitement au Grand Duché du Luxembourg.

Les prestations des « Heilpraktiker » sont limitées aux taux régulier maximum du barème des honoraires des médecins.

Pour les traitements de psychothérapie, les prestations remboursables sont limitées à 75 % du droit tarifaire.

Les prestations des sages-femmes sont remboursées selon les taux et tarifs prévus dans le tableau de la nomenclature des actes et services des sages-femmes.

Le délai de remboursement pour des lunettes, des lentilles et des opérations laser commence avec la date du premier recours au remboursement. La date de la facture ou la date de traitement tient lieu de référence.

Au prorata des mois assurés pour l'année de la souscription de l'assurance.

Les lunettes ou lentilles achetées dans un délai de 365 jours avant le recours à la

première prestation liée aux opérations au laser seront prises en compte au tarif maximum.

Le recours à la prestation liée à une opération au laser annule le droit au remboursement de lunettes ou lentilles pendant une période de 5 ans.

Remboursement des inlays, couronnes et prothèses dentaires (prothèses/implants/éléments de bridge)

Les frais des prestations indiquées (page 11) sur le barème sont remboursables à concurrence des taux maximaux mentionnés. Les mesures préparatoires en relation avec les prestations nommées ci-avant font partie intégrante des taux maximaux respectifs.

Les frais remboursables restant à votre charge après le remboursement de l'assurance maladie obligatoire sont remboursés à 100 %. Si ces frais dépassent les montants indiqués sur le barème, 100 % du taux maximal seront alors pris en charge.

Au cas où l'assurance maladie obligatoire refuserait tout remboursement, les frais encourus seraient alors pris en charge à concurrence de 40 % des taux maximaux.

Après présentation d'un devis validé par l'assurance maladie obligatoire, le preneur d'assurance reçoit une confirmation des coûts pris en charge conformément au § 9 al. 3 CGA.

5. SPECIAL FEATURES

Coverage provided in accordance with these tariffs together with coverage in accordance with the health costs tariff of another insurance company should not exceed the costs incurred.

The higher reimbursements in percent (see column 2 of the table, page 10) apply for treatments outside the Grand Duchy of Luxembourg only in such cases, where the statutory health insurance provides the same benefits as for treatment in the Grand Duchy of Luxembourg.

Services by "Heilpraktiker" are limited to the maximum standard rates of the medical scale of charges and fees.

The reimbursable benefits for psychotherapeutic treatments are limited to 75 % of the tariff claim.

Midwifery services will be reimbursed at the provided rates and tariffs mentioned in the table of the nomenclature of acts and services provided by midwives.

The delay of reimbursement of the costs for visual aids and lasik treatments begins with the date of the first utilisation of reimbursement. The basis is the reference date or the treatment date.

Insured months will be reimbursed proportionally in the year the insurance is taken out.

Any related visual aids within 365 days prior to the utilisation of the first benefit for lasik treatments, will be deducted from the maximum rate.

From the date of use of the benefit for lasik treatments there is no claim to reimbursement of a visual aid for the period of 5 years.

Reimbursement of inlays, crowns and replacement teeth (prostheses/implants/pontics)

Refundable costs are the costs of the services shown in the table (page 11) up to the detailed maximum rates. Preparatory measures in connection with the aforementioned services are included in the maximum rates that apply in each case.

The refundable costs that remain after any payments by the statutory health insurance will be refunded by up to 100 %. If the remaining costs are higher than the amounts shown in the table, 100 % of the maximum amount will be refunded.

If the statutory health insurance refuses to make any payments the costs will be refunded by up to 40 % of the maximum rates.

On presentation of a treatment cost projection assessed by the statutory health insurance in accordance with § 9 item 3 GCI, the insured party will receive notification of the insurance benefits.

KONTAKT | CONTACT



DKV Luxembourg S.A.
11-13, rue Jean Fischbach · L-3372 Leudelange
T +352/42 64 64-1 · F +352/42 64 64-250
info@dkv.lu · www.dkv.lu

R.C. Luxembourg, B 45 762
Société Anonyme

Postanschrift · Adresse postale · Postal address:
DKV Luxembourg S.A.
B.P. 845 · L-2018 Luxembourg

Cette traduction n'est valable qu'à titre d'information. La seule version légale est la version allemande.
This translation is for information purposes only. The legal conditions of the policy are as laid down in the German version.