



DER OPTIMALE ZUSATZSCHUTZ

LA COMPLÉMENTAIRE IDÉALE
THE PERFECT EXTRA

www.hcp.lu

DER OPTIMALE ZUSATZSCHUTZ

Im Jahr 2009 wurde von der Personaldelegation ein unabhängiger Versicherungsmakler mit der Ausbeschreibung einer kollektiven Krankenzusatzversicherung für die Mitarbeiter vom Hôpitaux Kirchberg beauftragt. Nachdem sich weitere Häuser dem Rahmenvertrag angeschlossen haben, gehört dieser zu den größten im gesamten Großherzogtum.

Die DKV als Teil der lalux Group ist seit 2017 der Risikoträger und vereint die Leistungen des Marktführers mit den exklusiv vereinbarten Vorteilen:

- **Einschreibung ohne Gesundheitsprüfung und Wartezeiten***
- **Leistungen aus dem aktuellen Top-Tarif der DKV**, für Luxemburger und Grenzgänger sowie **für Ihre Familienangehörigen*****
- **Familienangehörige** in häuslicher Gemeinschaft können zu den gleichen Konditionen mitversichert werden
- **altersunabhängige Beiträge**
- **kleine Anwartschaft**: nach Ausscheiden aus dem Gruppenvertrag ist ein Wechsel in alle verkaufsoffenen Tarife möglich

* gilt nur für Mitarbeiter in den ersten beiden Monaten nach Dienstantritt sowie bei einem von der DKV festgelegten Öffnungsfenster, z.B. im Rahmen einer Aktion. Trifft keine der Bedingungen zu, ist eine Einschreibung per Antragsaufnahme mit Gesundheitsprüfung dennoch jederzeit möglich, hier gelten dann die vertraglich vereinbarten Wartezeiten.

*** gilt für Ehegatten bzw. Partner durch Pax, eingetragenen Lebensgemeinschaft o.ä. sowie Kinder, in Ausbildung bis zum Alter von 26 Jahren.

Es gelten die Bestimmungen der DKV, die allgemeinen Versicherungsbedingungen und spezielle Tarifbedingungen sowie die Vereinbarungen des aktuell gültigen Rahmenvertrages.

En 2009, un courtier d'assurance indépendant a été chargé par la délégation du personnel de l'Hôpitaux Kirchberg de lancer un appel d'offres pour une assurance maladie complémentaire collective pour les employés et un accord-cadre a été conclu par la suite. Aujourd'hui, après que d'autres maisons ont rejoint l'accord-cadre, c'est l'un des plus grands accords du Grand-Duché.

DKV Luxembourg S.A., membre du groupe LaLux, est l'assureur depuis 2017 et offre tous services du leader du marché combiné avec des avantages exclusif convenus :

- L'inscription **sans examen de santé** et avec **couverture immédiate** sans délai d'attente*

In 2009, an independent insurance broker was asked by the staff delegation to set up a collective supplementary health insurance for the employees of the Hôpitaux Kirchberg. After other hospitals having joined the collective scheme, it has become one of the largest framework agreements in the Grand Duchy.

DKV, as part of the lalux Group, has been the insurer and risk carrier since 2017 and combines the services of a market leader with the exclusively agreed advantages for employees entitled in the scheme:

- **Registration without health check and immediate insurance**

ci-dessus ne sont pas remplies, il sera possible de s'affilier au contrat groupe par demande d'affiliation incluant un questionnaire de santé. Dans ce cas ils s'y les délais d'attente convenus contractuellement

**s'applique aux conjoints ou partenaires de Pax, sous condition que ces personnes sont enregistrées au ménage de l'employé du groupe, ainsi qu'aux enfants de l'employé jusqu'à l'âge de 26 ans si encore en éducation. Les dispositions de la DKV, les conditions générales d'assurance et les conditions tarifaires spéciales ainsi que les accords de l'accord-cadre actuellement en vigueur s'appliquent.

case of an opening window specified by DKV within the frame of marketing initiatives. If none of this applies, enrolment by application with health examination is still possible at any time, in this case the contractually agreed waiting times apply.

**applies to spouses or partners by Pax/cohabitants or similar and for children, in education up to the age of 26 years. The provisions of DKV, the general insurance conditions and special tariff conditions as well as the agreements of the currently valid framework agreement apply.

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 Luxembourg“ für diesen Tarif zu erhalten.

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.

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

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

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 obliga-

toire. 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.

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 assu-

rés 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.

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.

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

AUF EINEN BLICK



AMBULANTE HEILBEHANDLUNG

- Ärztliche Leistungen
- Homöopathische Arzneimittel
- Arznei- und Verbandmittel
- Physiotherapie
- Hilfsmittel
- Alternative Behandlungsmethoden
- Leistungen von Hebammen
- Max. 500 €/24 Mon. für Sehhilfen (Brillen inkl. Fassung/Kontaktlinsen)
- Max. 1.000 €/pro Kalenderjahr für alternative Behandlungsmethoden



STATIONÄRE HEILBEHANDLUNG

- Ärztliche Leistungen, auch Chefarzt
- Unterkunftskosten im Ein- oder Mehrbettzimmer
- One-day-clinic
- Kosten für Telefonanschluss und Fernsehmiete
- 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

- Bis zu 100 % für Zahnersatz (Prothesen, Brückenglieder, Kronen, Inlays)
- 75 €/Jahr für Professionelle Zahnreinigung
- Bis zu max. 80 % für Kieferorthopädie

EN BREF



TRAITEMENTS CURATIFS AMBULATOIRES

- Prestations médicales
- Médicaments homéopathiques
- Médicaments et pansements
- Kinésithérapie
- Appareillages
- Thérapies alternatives
- Prestations de sages-femmes
- Prise en charge d'un forfait de 500 € tous les deux ans pour lentilles
- Méthodes de traitement alternatifs jusqu'à 1000 € par année civile



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

- jusqu'à 100 % pour prothèses dentaires, éléments de bridge, couronnes, inlays etc
- jusqu'à 75 € par année civile Détartrage professionnel
- jusqu'à 80 % max. pour l'orthodontie

AT A GLANCE



OUTPATIENT TREATMENT

- Medical treatment
- Homeopathic medication
- Drugs and dressings
- Physiotherapy
- Medical aids
- Alternative treatment methods
- Services of a midwife
- Visual aids (spectacles incl. frames/contact lenses) up to a max. amount of 500 € every two years
- Alternative treatment methods up to 1000 € per calendar year



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 €/day
- Transportation to the hospital in an ambulance (up to 400 km)
- Rooming-in for one parent with coinsured children (for children up to the age of 12)
- Accommodation of the father in the hospital at childbirth*



DENTAL TREATMENT

- up to 100 % for replacement teeth (prostheses, pontics, inlays, crowns)
- up to 75 € per calendar year for deep tooth cleaning
- up to 80 % max. for orthodontics

TARIFBEDINGUNGEN

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.

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 den Tarifen EASY HEALTH | L und EASY HEALTH - AR | L endet zum Ende des Monats, in dem die Voraussetzung entfallen ist. Das Höchstaufnahmearalter beträgt 70 Jahre.

Längere Aufenthalte außerhalb Europas bedürfen gesonderter Vereinbarungen.

3 – MONATLICHER BEITRAG

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

2 – GELTUNGSBEREICH

Der Geltungsbereich erstreckt sich auf Europa (geografisch) sowie zusätzlich auf einen Monat im Jahr im außereuropäischen Ausland.

CONDITIONS DE TARIF

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 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-

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

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.

TARIFF CONDITIONS

This tariff is available without aging reserves in the variants EASY HEALTH -AR | Land 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 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.

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

3 – MONTHLY PREMIUMS

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



4 – TARIFLEISTUNGEN PRESTATIONS TARIFAIRES TARIFF BENEFITS

Erstattungsfähig sind Kosten für folgende Leistungen: – *L'assurance prend en charge les coûts des prestations suivantes:* – The costs for the following benefits are refundable:

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 – <i>Prestations médicales</i> – Medical treatment	100 %	100 %
Aufenthaltskosten (inkl. im Ein- oder Mehrbettzimmer), One day-Clinic, Kosten für Telefonanschluss und Fernsehmiete – <i>Frais d'hébergement en chambre individuelle ou à plusieurs lits, Hospitalisation de jour, Frais de raccordement du téléphone et de location de la télévision</i> – Accommodation costs for single or shared room, one-day clinic, costs for telephone connection and hire of TV set	100 %	100 %
Krankenhaustagegeld – <i>Indemnité journalière d'hospitalisation</i> – Hospital daily benefits	20 € pro Tag – par jour – per day	
Rooming-in für ein Elternteil bei Kinderversicherung (für Kinder bis 12 Jahre) – <i>Rooming-in d'un des parents si l'enfant est assuré (pour les enfants jusqu'à 12 ans)</i> – 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) – <i>Transport à l'hôpital en ambulance (jusqu'à 400 km)</i> – Transportation to the hospital in an ambulance (up to 400 km)	100 %	100 %
Unterbringung des Vaters bei Geburt des Kindes – <i>Hébergement du père pour la naissance de l'enfant</i> – Accommodation of the father in the hospital at childbirth.	100 %	100 %*
<small>*nur wenn die Mutter versicherte Person ist <i>uniquement si la mère est assurée</i> only if the mother is the person insured</small>		

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 – <i>Prestations médicales</i> – Medical treatment	20 %	100 %
Arznei- und Verbandmittel – <i>Médicaments et bandages</i> – Drugs and dressings	20 %	100 %
Homöopathische Arzneimittel – <i>Médicaments homéopathiques</i> – Homeopathic medication	20 %	100 %
Kinesitherapie (Physiotherapie) (§ 4 Abs. 3.3 AVB) – <i>Kinésithérapie (physiothérapie)</i> (§ 4 al. 3.3 CGA) – Treatment by a masseur or physiotherapist (§ 4 item 3.3. GCI)	20 %	100 %
Leistungen von Hebammen – <i>Prestations de sages-femmes</i> – Services of a midwife	20 %	100 %
Hilfsmittel, außer Sehhilfen (§ 4 Abs. 3.4 AVB) – <i>Appareillages, sauf lunettes et lentilles</i> (§ 4 al. 3.4 CGA) – Aids with the exception of visual aids (§ 4 item 3.4. GCI)	20 %	100 %
Sehhilfen (Brillen inkl. Fassung/Kontaktlinsen) – <i>Lunettes (monture comprise) et lentilles de contact</i> – Visual aids (spectacles incl. frames/contact lenses)	max. 500 € – alle 2 Jahre – <i>tous les deux ans</i> – every two years ¹	
Augenlaseroperation – <i>Opération au laser</i> – Lasik treatment	max. 2.000 € bzw. – <i>ou</i> – or rather max. 3.000 € – ab 49. Versicherungsmonat – <i>à partir du 49e mois d'assurance</i> – every two years ¹	
Alternative Behandlungsmethoden (z. B. durch Heilpraktiker Osteopathen oder Chiropraktiker) – <i>Méthodes de traitement alternatifs</i> (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 – <i>par année civile</i> – per calendar year ¹	

*Besonderheiten siehe 5 – *Particularités voir 5*
 Special features shown under 5



AMBULANTE HEILBEHANDLUNG TRAITEMENT CURATIF AMBULATOIRE OUTPATIENT TREATMENT

ZAHNÄRZTLICHE BEHANDLUNG TRAITEMENT DENTAIRE DENTAL 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.

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

*Besonderheiten siehe 5 – *Particularités voir 5*
 Special features shown under 5

Festsitzender Zahnersatz – *Prothèses fixes* – Fixed dentures

Krone – <i>Couronne</i> – Crown	600 €
Stift – <i>Pivot</i> – Dowel	200 €
Stiftkrone – <i>Couronne à pivot</i> – Dowel crown	800 €
Teleskopkrone – <i>Couronne télescopique</i> – Telescopic crown	800 €
Brückenglied – <i>Élément de bridge</i> – Pontic	600 €
Spezialverankerung – <i>Ancre spéciale</i> – Special fixture	600 €
Scharnier – <i>Charnière</i> – 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)

Teilprothese – <i>Prothèse partielle</i> – Partial denture	600 €
– je Zahn – <i>Par dent</i> – per tooth	35 €
– je Klammer – <i>Par crochet</i> – per clasp	90 €

Skelettierte Chrom-Kobalt-Prothese – *Prothèse squelettique chrome-cobalt* – Cobalt-chromium denture base

Basis mit Klammer – <i>Base avec crochets</i> – basic plate with clasp	640 €
– je Zahn – <i>Par dent</i> – per tooth	220 €

Reparaturen – *Réparations* – Repair work relative to

der Basis – <i>De la base</i> – basic plate	100 €
Anfügung eines Zahnes – <i>Ajout d'une dent</i> – addition of tooth	100 €
vom zweiten Zahn an – <i>À partir de la deuxième dent</i> – from second tooth onwards	70 €

Neue Basis (je Kiefer) – <i>Nouvelle base (par mâchoire)</i> – 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)* – Realignment of teeth (per jaw)

75 % der totalen Prothese – de la prothèse intégrale – of the total prosthesis
--

Zahnerhaltende Maßnahmen – *Soins conservateurs* – Treatment for preservation of teeth

Einlagefüllung/Inlay – <i>Plombage/inlay</i> – Inlay	500 €
--	-------

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 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 Regelhöchstsätze 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 an-

teilig erstattet. Eventuell bezogene Sehhilfen in einem Zeitraum von 365 Tagen vor Inanspruchnahme 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 er-

stattet. Nach Vorlage eines von der gesetzlichen Krankenversicherung beurteilten Heilund Kostenplans gemäß § 9 Abs. 3 AVB erhält der Versicherungsnehmer eine Mitteilung 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 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 priées 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 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.



*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.*

NOTIZEN **NOTES** NOTE

KONTAKT CONTACT

Versicherungsmakler – *Courtier* – Broker
asplano – Marco Otten e.K.
Heinrich-Hertz-Str. 10 · D-54634 Bitburg
LU T +352/20 60 77 70
DE T +49 65 61/94 94 73-30
info@asplano.de · www.hcp.lu



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

Für bestehende Verträge in der Gruppe – *Contrats existants dans le groupe* – Existing contracts in the group:

T +352/42 64 64-700

Leistungsservice – *Claims department* – Service remboursement:

LU T +352/42 64 64 805
DE T +352/42 64 64 806
FR/BE T +352/42 64 64 807



R.C. Luxembourg, B 45 762
Société Anonyme

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

www.hcp.lu

