

## INFORMATIONS CONCERNANT LE REMBOURSEMENT DES FRAIS RESTANTS DANS LE TARIF **PLUS HEALTH ET EASY HEALTH**

Comprenant le service BEST CARE<sup>+</sup> et l'assurance maladie voyage à l'étranger TRAVEL<sup>+</sup>

En cas de questions, veuillez nous contacter directement : **Tél. +352/42 64 64-1** ou **Courriel : info@dkv.lu**

Veuillez joindre les documents ou renseignements suivants à vos factures :

### 1 MÉDICAMENTS

- Facture originale de la pharmacie
- Copie de l'ordonnance

### 2 TRAITEMENTS PARAMÉDICAUX

(PAR EX. KINÉSITHÉRAPIE, MASSAGES, ORTHOPHONIE)

- Copie de l'ordonnance avec indication du diagnostic
  - Facture originale pour la franchise
- ou
- Justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire

### 3 THÉRAPIES ALTERNATIVES

(PAR EX. OSTÉOPATHIE, ACUPUNCTURE)

- Facture originale avec indication du diagnostic

### 4 AIDES VISUELLES | OPÉRATION AU LASER (LASIK)

- Justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire (avec copie de la facture)
- Pour aides visuelles/Lasik sans prise en charge par l'assurance maladie obligatoire la facture originale

### 5 TRAITEMENT MÉDICAL

- Justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire
- ou
- Facture originale

### 6 TRAITEMENT DENTAIRE

- Copie de la facture avec justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire
- ou
- Facture originale

### 7 REMBOURSEMENT DES PROTHÈSES DENTAIRES ET DE L'ORTHODONTIE

**Avant le début du traitement :**

**Devis dentaire** approuvé **au préalable** par l'assurance maladie obligatoire, avec indication

détaillée des dents à traiter et du traitement prévu.

En cas de refus par l'assurance maladie obligatoire, nous transmettre l'avis de refus.

**Après la fin du traitement :**

- Copie de la facture et justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire ou facture originale

En cas de traitement dentaire non pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire, comme par ex. les implants, l'orthodontie, les traitements de la parodontose ou autre, nous transmettre impérativement les radios et, le cas échéant, les empreintes et le rapport médical.

### 8 REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRAITEMENT STATIONNAIRE

En prévision d'une hospitalisation, informer DKV Luxembourg S.A. au préalable pour que la prise en charge puisse être établie.

Veuillez s'il vous plaît présenter votre **DKVMedicard** au service des admissions pour recevoir les traitements première classe. DKV pratique le tiers payant avec la clinique concernant les frais première classe. Si vous recevez néanmoins des factures, veuillez nous transmettre les originaux; respectivement le justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire après son intervention.

Pour les factures ne concernant que les coûts supplémentaires (par ex. location d'un téléviseur), joindre les originaux. Indiquer le diagnostic et le nom du patient sur toutes les factures concernant une hospitalisation stationnaire.

En cas d'**hospitalisation stationnaire à l'étranger** : Si possible, joindre une copie de la recommandation du médecin et une copie du formulaire de l'assurance maladie obligatoire pour le traitement à l'étranger (S2).

Veuillez trouver les détails concernant BEST CARE<sup>+</sup> et TRAVEL<sup>+</sup> dans les informations dédiées.