

INFORMATIONS CONCERNANT LE REMBOURSEMENT DES FRAIS RESTANTS DANS LE TARIF **COMPACT HEALTH**

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

Veuillez joindre les documents ou renseignements suivants à vos factures:

1 AIDES VISUELLES

- Justificatif de remboursement de l'assurance maladie obligatoire
- Pour aides visuelles sans prise en charge par l'assurance maladie obligatoire la facture originale

2 TRAITEMENT DENTAIRE

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

ou

- Facture originale

3 REMBOURSEMENT DES PROTHÈSES DENTAIRES ET DE L'ORTHODONTIE

Avant le début du traitement:

Plan du traitement et des coûts approuvés **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 avec 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.

4 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).