



Feuille actuelle de données concernant le guide de santé de la BKK **„La santé main dans la main“**

Obligation d'assurance

Normalement les salariés qui gagnent régulièrement jusqu'à 48.600 euros brut par an sont obligés de s'assurer.

Assurance familiale

Les membres de la famille peuvent être assurés gratuitement auprès de l'assuré si leur revenu ne dépasse pas 360 euros et/ou 400 euros par mois dans le cas d'un engagement à temps réduit.

Loi sur les prestations accordées aux demandeurs d'asile (versements supplémentaires)

Pour les versements supplémentaires chez le médecin, à l'hôpital ou à la pharmacie, une somme maximum de 86,16 euros par an vaut pour les personnes célibataires et pour les communautés de ménage.

Versements supplémentaires/propres participations

- Consultation chez le médecin: Taxe à verser au cabinet médical d'un montant de 10 euros par personne et par trimestre. Les personnes envoyées chez un médecin par un autre ne doivent plus payer de taxe de cabinet médical chez celui-ci. Par contre, il leur faut un formulaire du médecin concernant leur transfert ou le reçu de la taxe qu'ils ont versée au cabinet du médecin qui les envoie. Chez le dentiste, il faut payer séparément une taxe de cabinet de 10 euros par trimestre. La même chose vaut pour les personnes qui consultent un psychothérapeute. Pas de versement supplémentaire pour les consultations de contrôle chez le dentiste, pour les consultations de prévention et de dépistage et pour les vaccins.
- Les médicaments, les pansements et la sociothérapie: Versement de 10 pour cent du prix, au moins 5 euros, au plus 10 euros par médicament, jamais plus

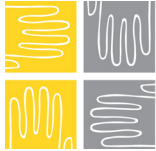
que les frais réels du produit. Mis à part quelques exceptions, c'est vous-même qui payez les médicaments qui ne sont pas délivrés sur ordonnance. Pour les médicaments sur ordonnance il y a beaucoup d'alternatives équivalentes (médicaments génériques). Certains sont exonérés du versement d'un supplément. A ce propos, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

- Remèdes, soins médicaux à domicile: versement supplémentaire de 10 pour cent du prix en plus de 10 euros par prescription
- Accessoires médicaux: Versement supplémentaire de 10 pour cent par accessoire, au moins 5 euros, au plus 10 euros. Pour les accessoires de consommation (p.ex. les articles pour l'incontinence) vous ne payez jamais plus de 10 euros par mois.
- Traitement à l'hôpital: 10 euros par jour, maximum 28 jours par année civile
- Prévention stationnaire et réhabilitation (y compris les cures mère-enfant et père-enfant):
10 euros par jour, maximum 28 jours par an en cas de prolongement de la cure
- Prothèses dentaires: La caisse maladie légale prend en charge un supplément fixe qui s'oriente sur le diagnostic médical et sur le traitement appliqué dans la majorité des cas de ce diagnostic (soins réguliers). Ceux qui peuvent prouver, au vu de leur carnet de bonus dentaire, qu'au cours des 5 dernières années, ils sont allés régulièrement 1 fois par an à la consultation de contrôle dentaire, obtiennent 20 pour cent de plus de remboursement. Ceux qui peuvent le prouver pour les 10 dernières années obtiennent 30 pour cent de plus de remboursement. Les frais au-delà doivent être supportés par le patient quand il ne dispose pas d'une assurance complémentaire.

Taxe d'urgence pour la pharmacie

En-dehors des horaires d'ouverture normaux, une taxe d'urgence d'un montant de 2,50 euros par médicament peut être perçue par les pharmacies.

(Etat actuel: juillet 2009)



Feuille actuelle de données concernant le guide de santé de la BKK **„La santé main dans la main“**

Obligation d'assurance

Normalement les salariés qui gagnent régulièrement jusqu'à 48.600 euros brut par an sont obligés de s'assurer.

Assurance familiale

Les membres de la famille peuvent être assurés gratuitement auprès de l'assuré si leur revenu ne dépasse pas 360 euros et/ou 400 euros par mois dans le cas d'un engagement à temps réduit.

Loi sur les prestations accordées aux demandeurs d'asile (versements supplémentaires)

Pour les versements supplémentaires chez le médecin, à l'hôpital ou à la pharmacie, une somme maximum de 86,16 euros par an vaut pour les personnes célibataires et pour les communautés de ménage.

Versements supplémentaires/propres participations

- Consultation chez le médecin: Taxe à verser au cabinet médical d'un montant de 10 euros par personne et par trimestre. Les personnes envoyées chez un médecin par un autre ne doivent plus payer de taxe de cabinet médical chez celui-ci. Par contre, il leur faut un formulaire du médecin concernant leur transfert ou le reçu de la taxe qu'ils ont versée au cabinet du médecin qui les envoie. Chez le dentiste, il faut payer séparément une taxe de cabinet de 10 euros par trimestre. La même chose vaut pour les personnes qui consultent un psychothérapeute. Pas de versement supplémentaire pour les consultations de contrôle chez le dentiste, pour les consultations de prévention et de dépistage et pour les vaccins.
- Les médicaments, les pansements et la thérapie: Versement de 10 pour cent du prix, au moins 5 euros, au plus 10 euros par médicament, jamais plus

que les frais réels du produit. Mis à part quelques exceptions, c'est vous-même qui payez les médicaments qui ne sont pas délivrés sur ordonnance. Pour les médicaments sur ordonnance il y a beaucoup d'alternatives équivalentes (médicaments génériques). Certains sont exonérés du versement d'un supplément. A ce propos, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

- Remèdes, soins médicaux à domicile: versement supplémentaire de 10 pour cent du prix en plus de 10 euros par prescription
- Accessoires médicaux: Versement supplémentaire de 10 pour cent par accessoire, au moins 5 euros, au plus 10 euros. Pour les accessoires de consommation (p.ex. les articles pour l'incontinence) vous ne payez jamais plus de 10 euros par mois.
- Traitement à l'hôpital: 10 euros par jour, maximum 28 jours par année civile
- Prévention stationnaire et réhabilitation (y compris les cures mère-enfant et père-enfant):
10 euros par jour, maximum 28 jours par an en cas de prolongement de la cure
- Prothèses dentaires: La caisse maladie légale prend en charge un supplément fixe qui s'oriente sur le diagnostic médical et sur le traitement appliqué dans la majorité des cas de ce diagnostic (soins réguliers). Ceux qui peuvent prouver, au vu de leur carnet de bonus dentaire, qu'au cours des 5 dernières années, ils sont allés régulièrement 1 fois par an à la consultation de contrôle dentaire, obtiennent 20 pour cent de plus de remboursement. Ceux qui peuvent le prouver pour les 10 dernières années obtiennent 30 pour cent de plus de remboursement. Les frais au-delà doivent être supportés par le patient quand il ne dispose pas d'une assurance complémentaire.

Taxe d'urgence pour la pharmacie

En-dehors des horaires d'ouverture normaux, une taxe d'urgence d'un montant de 2,50 euros par médicament peut être perçue par les pharmacies.

(Etat actuel: juillet 2009)