

Hinweise für den Tarif AKV gegen laufenden Beitrag

Krankenrücktransport in die Bundesrepublik Deutschland, Krankentransporte im Ausland

Die LKH hat mit der **Malteser Hilfsdienst gGmbH, Erna-Scheffler-Str. 2, 51103 Köln** einen Vertrag über den Rücktransport von erkrankten oder verunglückten Versicherten aus dem Ausland sowie für Krankentransporte im Ausland (Verlegungstransporte) abgeschlossen.

Dieser Kooperationspartner kann auf freiwilliger Basis gerne in Anspruch genommen werden. Wenden Sie sich im Notfall bitte direkt an den Malteser Hilfsdienst gGmbH. Diese wird die Organisation und Abwicklung eines Krankenrücktransports in die Bundesrepublik Deutschland oder eines Verlegungstransportes übernehmen.

Wichtig:

Der Rücktransport muss wegen einer im Ausland akut eingetretenen Erkrankung oder wegen eines Unfalls medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet sein. Bitte beachten Sie die Regelungen in Ziffer 8.4. b) der AVB/AKV gegen laufenden Beitrag. Wir weisen darauf hin, dass für den Rücktransport eine vorherige Leistungszusage erforderlich ist.

Ihre Vorteile:

Die Malteser Hilfsdienst gGmbH übernimmt die Organisation und rechnet die entsprechenden Transportkosten im Rahmen der tariflichen Leistungen direkt mit der LKH ab.

Die Alarmzentrale des Auftragnehmers ist ganzjährig rund um die Uhr erreichbar.

Telefon-Nr.: +49 221 9822-9530
E-Mail: ambulance@malteser.org

Zur Prüfung des Transportes werden die folgenden Angaben benötigt:

1. Versicherungsnummer, Geltungsdauer der Auslandsreise-krankenversicherung bei der LKH
2. Reisebeginn

Hinweise für den Arzt im Ausland

Eine Bitte an den Arzt

Im Interesse Ihres Patienten, der bei uns versichert ist, bitten wir Sie, Ihre Rechnung mit den folgenden Angaben zu versehen, die für die Erstattung des Rechnungsbetrages notwendig sind:

1. Name des Patienten
2. Diagnose
3. Behandlungsdaten
4. Einzelleistungen: z.B. Untersuchungen, Spritzen, Röntgenaufnahmen usw.

Wir danken Ihnen.

One request to the physician

For the sake of your patient who is insured with us, we ask you to add to your invoice the following information that is essential for the reimbursement of the invoice amount to our insured:

1. Name of the patient
2. Diagnosis
3. Data of treatment
4. Individual performances: e. g. examinations, injections, radiograms etc.

Thank you.

Une demande au médecin

Dans l'intérêt de votre patient qui est assuré auprès de nous, nous vous prions d'ajouter à votre facture les indications suivantes qui sont nécessaires au remboursement du montant de la facture à notre assuré:

1. Nom du patient
2. Diagnostic
3. Dates de traitement
4. Performances individuelles: p. ex. examens, piqûres, radiographies etc.

Merci beaucoup.

Ruego al médico

En propio interés de sus pacientes, que están asegurados con nosotros, le rogamos que provea las facturas con los siguientes datos, los cuáles son imprescindibles para el abono de los importes de las facturas a nuestros asegurados:

1. Nombre del paciente
2. Diagnóstico
3. Datos del tratamiento
4. Servicios individuales: por ej. revisiones, inyecciones, radiografías

Muchas gracias.

Una preghiera al medico

Nell'interesse del Suo paziente, che é da noi assicurato, La preghiamo di fornire con la fattura i seguenti dati che ci sono necessari per il risarcimento dell'importo della fattura al nostro assicurato:

1. Nome del paziente
2. Diagnosi
3. Dati sulla terapia
4. Singole prestazioni: p.e.s visite, iniezioni, raggi X, ecc.

La ringraziamo.

Ao médico

No interesse do seu paciente, o qual está seguro pela nossa companhia, solicitamos-lhe que nos forneça os seus honorários com os dados que se seguem, os quais são necessários para o reembolso dessa quantia ao nosso segurado:

1. Nome do paciente
2. Diagnóstico
3. Datas do tratamento médico
4. Serviços individuais por ex. exames, injeções, radiografias, etc.

Gratos pela atenção dispensada.

Bitte wenden!

Doktora bir rica

Bizde sigortalı olan hastanızla ilgili olarak, faturanızın karşılanması için gerekli olan aşağıdaki bilgileri eklemenizi rica ediyoruz:

1. Hastanın adı
2. Teşhis
3. Tedavi bilgileri
4. Verilen hizmetler: örn. muayeneler, iğneler, röntgenler, vs.

Teşekkür ederiz.

Prośba do lekarza

W interesie Państwa pacjenta, który jest u nas ubezpieczony, prosimy Państwa o umieszczenie na rachunku następujących danych, które są konieczne do dokonania zwrotu kwoty rachunku:

1. nazwisko pacjenta
2. diagnoza
3. dane dotyczące terapii
4. poszczególne świadczenia: np. badania, zastrzyki, zdjęcia rentgenowskie, itd.

Dziękujemy Państwu.

Molba liječniku

U interesu Vašeg pacijenta koji je osiguran kod nas, molimo Vas da u svom računu navedete iduće podatke koji su potrebni za povrat iznosa računa:

1. ime i prezime pacijenta
2. dijagnoza
3. podaci o liječenju
4. pojedine usluge: npr. pregledi, injekcije, rendgensko snimanje, itd.

Zahvaljujemo.

Wichtige Hinweise für Reisen in die USA

Ihr Reiseziel sind die USA?

Bei einer Erkrankung in den USA bieten wir einen besonderen, kostenlosen Service, der Ihnen im Falle einer ambulanten oder stationären Behandlung die Sorge um die Abwicklung und die Bezahlung abnimmt:

Die amerikanische Firma MedCare ist unser für die USA zuständige Vertragspartner. MedCare ist Ihr freundlicher, deutsch sprechender Ansprechpartner, wenn Sie in den USA krank werden oder einen Unfall haben.

Ihr Ansprechpartner in den USA

MedCare ist erreichbar unter:

MedCare International, Inc.
12480 West Atlantic Boulevard, Suite 2
Coral Springs, Florida 33071

Tel.: 954 345-5650
Fax: 954 340-4245
E-Mail: info@medcareinternational.com

- Bitte wenden Sie sich - **möglichst vor Beginn einer Behandlung** - direkt an MedCare. Ihnen wird mit einem freundlichen, deutsch-sprachigen Telefon- und Rechnungsservice weitergeholfen.
- MedCare nennt Ihnen **Adressen** von Krankenhäusern oder Ärzten.
- Leiten Sie die **unbezahlten** Rechnungen an MedCare weiter.

Dort wird eine Kostenübernahmebestätigung von der LKH angefordert, Ihre Rechnung für Sie geprüft und die Bezahlung übernommen.

Sie brauchen sich um nichts weiter zu kümmern.

Alternativ können Sie im Versicherungsfall auch die LKH informieren:

- Fax: +49 4131 403402
- Fax aus den USA: 01149 4131 403402
- E-Mail: arkv@lkh.de
- Internet: „Kontakt“ unter www.lkh.de

Nach Prüfung Ihres Versicherungsschutzes setzen wir uns für Sie mit MedCare in Verbindung.

Ihre Vorteile:

- Die LKH sichert Ihnen durch MedCare eine freundliche und kompetente Hilfe vor Ort.
Für Sie entsteht kein weiterer Aufwand im Zusammenhang mit Ihrer Behandlung.
- Die Selbstbeteiligung von 50 € entfällt, wenn Sie sämtliche unbezahlten Rechnungen für die in den USA angefallenen Kosten bei MedCare einreichen.
Bitte beachten Sie hierzu Ziffer 9 der AVB/AKV gegen laufenden Beitrag.

Wir wünschen Ihnen eine sorgenfreie Reise!