

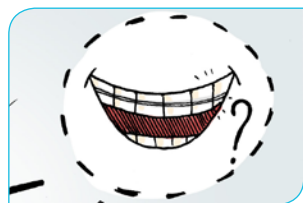
This estimate must be drawn up in writing and include:

- an exact, detailed description of the planned treatment and/or the materials used
- the amount of the fees corresponding to the treatment
- the amount reimbursed by the health insurance

Orthodontic treatment

Orthodontic treatments are covered by the health insurance only if treatment begins before the patient has reached the age of seventeen, and only if your health insurance has given its prior consent.

The health insurance takes over two types of orthodontic treatments, if they are featured in the nomenclature of dental procedures and services:



removable device



fixed device

formieren.

Dieser Kostenvoranschlag muss schriftlich erstellt werden und enthält unter anderem:

- die präzise und detaillierte Beschreibung der geplanten Behandlung und/oder der verwendeten Materialien;
- die der Behandlung entsprechenden Honorare;
- den von der Krankenversicherung erstatteten Betrag.

Die kieferorthopädische Behandlungen

Die kieferorthopädische Behandlungen werden von der Krankenversicherung übernommen, vorausgesetzt die Behandlungen beginnen vor dem 17. Geburtstag des Patienten und nach vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse.

Die Krankenversicherung übernimmt zwei Arten der kieferorthopädischen Behandlungen, soweit sie in der Nomenklatur der Zahnärzte aufgeführt sind:



herausnehmbare Zahnspangen



festsetzende Zahnspangen

A detailed written estimate

Dentists are free to set the price for fixed device treatments with “tact and moderation” beyond the maximum rate reimbursed by the health insurance, as determined by the dentists’ nomenclature. Your dentist is required to notify you of this price in advance through an estimate which you may be required to sign for approval.

This estimate must be drawn up in writing and include:

- an exact, detailed description of the planned treatment and/or the materials used
- the amount of the fees corresponding to the treatment
- the amount reimbursed by the health insurance
- any additional costs

Each individual item on the nomenclature of dental procedures relating to orthodontics will only be reimbursed once (except DT10 and DT11).

The reimbursement of orthodontic treatment is made after each step of the treatment has been completed.

Ein schriftlicher und detaillierter Kostenvoranschlag

Der Behandlungstarif bei festsetzenden Zahnspangen kann vom Zahnarzt “mit Takt und Maß” frei festgelegt werden und den von der Krankenkasse rückerstatteten und von der Nomenklatur festgelegten Höchstbetrag überschreiten. Er ist verpflichtet, Sie zuvor mittels eines Kostenvoranschlags hierüber zu informieren, den Sie gegebenenfalls zwecks Annahme unterschreiben.

Dieser Kostenvoranschlag muss schriftlich erstellt werden und enthält unter anderem:

- die präzise und detaillierte Beschreibung der geplanten Behandlung und/oder der verwendeten Materialien;
- die der Behandlung entsprechenden Honorare;
- den von der Krankenversicherung erstatteten Betrag;
- eventuelle Zusätze.

Jede Position der Nomenklatur der Zahnärzte betreffend kieferorthopädischer Behandlungen wird nur einmal übernommen (außer DT10 und DT11).

Die Rückerstattung der Kosten für kieferorthopädische Leistungen erfolgt progressiv mit der effektiv abgeschlossenen Behandlung.

Caisse nationale de santé

Adresse:
125, route d’Esch
L-2980 Luxembourg

Téléphone:
27 57 - 1

Mail:
cns@secu.lu

Site:
www.cns.lu

Reimbursement for dental care



Dental care is covered by the Caisse nationale de Santé (CNS - National Health Fund) in accordance with the conditions set out by the dentists’ agreement, the CNS statutes and the nomenclature of dental procedures and services. This brochure aims at providing a general overview of the various dental procedures and services and their coverage by the health insurance, including dental consultations, dental care, dental prostheses (false teeth) and orthodontic treatment.

Within one calendar year and up to a total amount that currently stands at 60 euros, services included in the dentists’ nomenclature are fully covered by the health insurance. Beyond this amount, dental procedures and services are reimbursed at the rates and tariffs set out in the official regulations.

Rückerstattung von Zahnbehandlungen

Die nationale Gesundheitskasse (CNS) übernimmt die zahnärztliche Versorgung gemäß der Bedingungen, die in der Zahnärztkonvention, den CNS-Satzungen und der Nomenklatur der Zahnärzte festgelegt sind. Diese Broschüre soll Ihnen eine kleine Übersicht verschiedener zahnärztlicher Eingriffe und Leistungen und deren Übernahme durch die Krankenversicherung geben, insbesondere der Zahnarztbesuche, der Zahnbehandlungen und –prothesen sowie der kieferorthopädischen Behandlungen.

Pro Kalenderjahr werden die in der Nomenklatur eingetragenen Leistungen vollständig durch die Krankenkasse zurückerstattet bis zu einem Pauschalbetrag von derzeit 60 €. Darüber hinaus werden die zahnärztlichen Leistungen gemäß den offiziell vorgesehenen Sätzen und Tarifen übernommen.

Consultations

Dental consultations are covered by the health insurance and reimbursed at the rate of 88% of the standard rates determined by the nomenclature. Furthermore, some dental services agreed between you and your dentist may carry fees above these tariffs covered by the health insurance or the accident insurance. These procedures and services are billed under the code: CP8. Dentists are required to set these fees "with tact and moderation" and only with your knowledge and consent. However, the amount reimbursed by the CNS is based on the conventional rates, which explains why the rates may differ from the fees actually paid.

Dental treatment

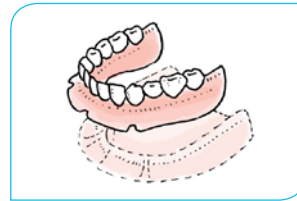
Dental treatment includes conservative treatment (tartar removal, cavity treatment, root canal work, etc.) and surgical treatment (tooth extraction, etc.). These procedures and services are covered by the health insurance if they appear in the nomenclature of dental procedures and services. In this case, they are reimbursed at the

rate of 88% of the conventional rates. Tartar removal is reimbursed once per period of 6 months.

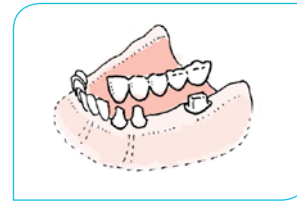
As part of the programme on preventive medicine concerning dental treatment for children and adolescents, the participation of 12% is not applicable to children and adolescents under the age of 18 years.

Dental prostheses (false teeth)

The health insurance refunds two types of prostheses, if they are included in the dentists' nomenclature:



removable prosthesis



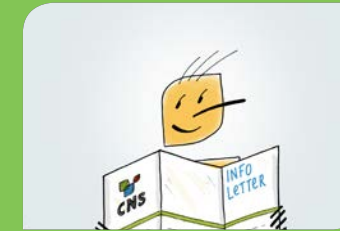
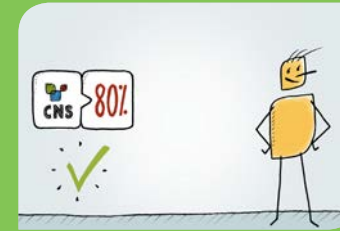
fixed prosthesis

The costs for dental prostheses (false teeth) are refunded at the rate of 80% of the conventional rates. However, anybody who has had a preventive dental care consultation once a year within two calendar years prior to the provision of dental prostheses will be reimbursed at the rate of 100% of the conventional rates.

The replacement period for removable dentures stands at 5 years. Fixed dentures can only be replaced once every 12 years, unless ordered otherwise by a doctor, upon presentation of supporting medical documentation recognised by the Social Security Medical Board.

A detailed written estimate

The nomenclature of dental procedures and services includes certain procedures subject to the prior presentation of an estimate. Dentists are indeed free to set the price for such procedures "with tact and moderation" in relation to fixed dentures where this price exceeds the maximum amount reimbursed by the health insurance, as determined by the nomenclature. In any case, dentists are required to notify you of this in advance through a detailed estimate.



Die Zahnarztbesuche

Die Zahnarztbesuche werden von der Krankenversicherung übernommen und zu 88 % der in der Nomenklatur fixierten Tarife rückerstattet. Des Weiteren kann der Zahnarzt für bestimmte, mit Ihnen vereinbarte, zahnmedizinische Leistungen und Versorgungen Honorare festlegen, welche die von der Kranken- oder Unfallversicherung übernommenen Tarife überschreiten. Diese Leistungen werden unter dem einheitlichen Code: CP8 in Rechnung gestellt. Die Zahnärzte sind verpflichtet, diese Honorare "mit Takt und Maß" festzulegen und nachdem sie Sie darüber in Kenntnis gesetzt haben. Die Grundlage der CNS-Rückerstattung besteht jedoch aus den vertraglichen Tarifen und diese können sich von den tatsächlich gezahlten Honoraren unterscheiden.

Die Zahnbehandlungen

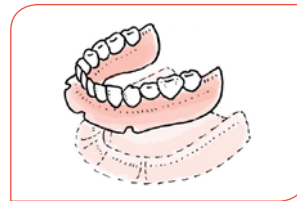
Die Zahnbehandlungen umfassen die erhaltende Pflege (Zahnsteinentfernung, Kariesbehandlung, Devitalisierung der Zahnwurzel usw.) und operative Pflege (Zahnextraktion usw.). Diese Leistungen werden von der Krankenversicherung übernommen,

wenn sie in der Nomenklatur der Zahnärzte aufgeführt sind. Sie werden zu 88 % der vertraglichen Tarife rückerstattet. Die Zahnsteinentfernung wird einmal alle 6 Monate übernommen.

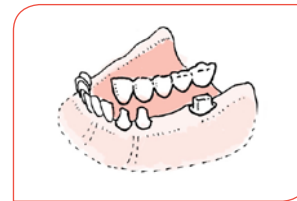
Im Rahmen des Programmes für Präventivmedizin hinsichtlich zahnmedizinischer Behandlungen für Kinder und Jugendliche gilt die Beteiligung von 12% nicht für Kinder und Jugendliche vor dem vollendeten 18. Lebensjahr.

Die Zahnprothesen

Die Krankenversicherung übernimmt zwei Prothesentypen, wenn sie von der Nomenklatur der Zahnärzte vorgesehen sind:



Herausnehmbare Zahnprothese



Festsitzende Zahnprothese

Die Kosten einer Zahnprothese werden zu 80 % der vertraglichen

Tarife übernommen. Die Rückerstattung beläuft sich jedoch auf 100%, wenn die Versicherten nachweisen können, dass sie innerhalb der zwei Kalenderjahre vor Erhalt der Zahnprothesen den Zahnarzt jährlich zur Vorbeuge aufgesucht haben.

Die Erneuerungsfrist der herausnehmbaren Zahnprothese beträgt 5 Jahre. Die festsitzende Zahnprothese kann frühestens nach 12 Jahren erneuert werden, außer auf Vorschlag des behandelnden Arztes und einer vom kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherung (Contrôle médical de la sécurité sociale) anerkannten medizinischen Bescheinigung.

Ein schriftlicher und detaillierter Kostenvoranschlag

Die Übernahme bestimmter Leistungen der Nomenklatur der Zahnärzte unterliegt der vorherigen Vorlage eines Kostenvoranschlags. In der Tat kann der Zahnarzt den Tarif dieser Leistungen, in Verbindung mit festsitzenden Zahnprothesen, "mit Takt und Maß" frei festlegen und den von der Krankenkasse rückerstatteten und von der Nomenklatur festgelegten Höchstbetrag überschreiten. Auf jeden Fall ist der Zahnarzt verpflichtet, Sie im Voraus mit einem detaillierten Kostenvoranschlag darüber zu in-