

insured is treated like a private patient and he must pay upfront all the costs. He is then reimbursed according to the rates and tariffs applicable in Luxembourg (art. 20 of the CSS). Reimbursement cannot exceed the actual costs incurred.

### 2. Countries outside the EU, the EEA and Switzerland, but bound by a bilateral agreement with Luxembourg

Luxembourg is bound by bilateral agreements with the following countries: Cape Verde, Bosnia-Herzegovina, Macedonia, Morocco, Montenegro, Serbia, Tunisia and Turkey. The authorisation procedure described above applies (the S2 form is replaced by the corresponding document specified in the respective agreements). Coverage of costs takes place according to the legal rates and tariffs applicable in the country where the treatment is provided.

### 3. Countries outside the EU, the EEA and Switzerland, not bound by a bilateral agreement with Luxembourg.

The authorisation procedure described above also applies in these countries. If the treatment is authorised, the reimbursement is made on the basis of the rates in Luxembourg or, failing this, rates



Marokko, Mazedonien, Montenegro, Serbien, Tunesien, Türkei. Das oben erwähnte Genehmigungsverfahren ist anwendbar (mittels eines durch das jeweilige Übereinkommen vorgesehenen Dokuments). Die Übernahme der Kosten erfolgt gemäß den gesetzlichen Sätzen und Tarifen, die in dem Land gelten, in dem die Versorgung stattfindet.

### 3. Die Länder außerhalb der EU, des EWR und der Schweiz, die mit Luxemburg kein bilaterales Abkommen unterzeichnet haben

Das oben erläuterte Genehmigungsverfahren gilt auch für diese Länder. Falls die Behandlung genehmigt ist, erfolgt die Rückerstattung auf Basis der Luxemburger Tarife oder, in Ermangelung, auf Basis der vom CMSS fixierten Tarife, ohne dabei die effektiv entstandenen Kosten überschreiten zu können.

### Transportkosten

Die Übernahme der Transportkosten im Rahmen eines genehmigten Transfers ins Ausland erfordert eine vorherige Genehmigung der CNS. Der Arzt beantragt die Genehmigung und gibt dabei das jeweilige Transportmittel an (Ambulanz,

determined by the CMSS, without exceeding the actual costs incurred.

### Transportation costs

Coverage for transportation costs related to an authorised transfer abroad requires the prior authorisation of the CNS. The doctor requests this authorisation by indicating the means of transport (ambulance, transportation by taxi for serial medical treatment, aerial transportation).

If coverage for the means of transport listed above is refused, the insured person whose treatment abroad has already been authorised is entitled to a fixed-rate travel allowance

### Accompanying the insured person abroad

A person who accompanies the insured person may request a fixed rate refund for his travel and/or accommodation costs by presenting a certificate issued by the doctor certifying that this person's presence was essential, after authorisation by the CMSS (authorisation is not required when the patient is a minor).



Serientransport per Taxi, Lufttransport).

Bei Ablehnung der Kostenübernahme der oben angegebenen Transportmittel hat der Versicherte, der eine vorherige Genehmigung seiner Auslandsbehandlung erhalten hat, das Recht auf eine pauschale Entschädigung der Reise.

### Begleitung ins Ausland

Eine Person, die den Versicherten begleitet, kann auf Anfrage und mittels einer Bescheinigung des Arztes, die die Anwesenheit der Person als unbedingt erforderlich ansieht, eine pauschale Rückerstattung ihrer Reisekosten und/oder Aufenthaltskosten erhalten. Die Anfrage bedarf der Genehmigung durch den CMSS (wenn es sich um einen Minderjährigen handelt, ist keine Genehmigung erforderlich).

### Caisse nationale de santé

**Adresse:** Service Transfert à l'étranger  
L-2980 Luxembourg  
**Site:** www.cns.lu  
**Mail:** cns@secu.lu  
**Central tél.:** 2757-1  
**Tél. service:** 2757 - 4300  
**Fax service:** 40 00 14

## Transfer abroad



The insured person can ask for reimbursement of costs relating to treatments, services and supplies:

- 1) when receiving planned treatment abroad authorised by the CNS,
- 2) when receiving authorised planned treatment abroad,
- 3) when receiving a planned treatment without the authorisation of the CNS.

## Transfer ins Ausland

Der Versicherte hat ein Anrecht auf die Kostenübernahme der Leistungen und Versorgung anlässlich:

- 1) einer notärztlichen Behandlung während eines vorübergehenden Aufenthalts im Ausland,
- 2) einer von der CNS genehmigten und geplanten Behandlung im Ausland,
- 3) einer von der CNS nicht genehmigten und geplanten Behandlung im Ausland.

## Konsultation, ambulante oder stationäre Behandlung im Ausland

Um einen Arzt in der Europäischen Union (EU), im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) oder in der Schweiz aufzusuchen, ist der Versicherte nicht verpflichtet eine Vorabgenehmigung zu beantragen. Der Versicherte hat die Wahl, sich die medizinischen Leistungen von der Luxemburger Kasse oder von der Kasse des vorübergehenden Aufenthaltslandes rückerstatten zu lassen. Die Luxemburger Kasse wird die medizinischen Leistungen entsprechend den luxemburgischen Tarifen rückerstatten. Benutzt der Arzt während der Konsultation hochspezialisierte und teure Geräte der Krankenhausinfrastruktur, benötigt man eine vorherige Genehmigung für die Leistungen, die man mit Hilfe von diesen erhält.

## Consultation, outpatient and inpatient treatment abroad

For consultations of a doctor in the *European Union* (EU), the *European Economic Area* (EEA) and Switzerland, the insured person does not have to request prior authorisation. The medical act will be reimbursed by either the Luxembourg health fund or the health insurance of the country of stay, whichever the insured person chooses. In case of a reimbursement by the Luxembourg health fund, the Luxembourg rates prevail. However, if the doctor uses hospital infrastructure during the consultation, prior approval is necessary for health care provided using the hospital's infrastructures or highly specialised and cost-intensive equipment.

## Planned outpatient or inpatient treatment subject to prior authorisation

For all planned inpatient treatment in hospitals abroad, prior authorisation must be sought from the CNS. For a planned

outpatient treatment, authorisation is always required if this treatment involves the hospital infrastructure or a highly specialised and cost-intensive hospital equipment.

### Authorisation procedure

A duly completed and justified authorisation request must be submitted by a doctor to the CNS before the planned treatment begins. For outpatient or inpatient treatment, the request must be made by a doctor specialising in the pathology involved. The doctor indicates the motives and reasons for which a treatment in Luxembourg proves to be impossible or inadequate.

The request can be submitted by mail to the "Service Transfert à l'Étranger", or by fax. The CNS refers the file to the Medical Board of the Social Security (Contrôle médical de la sécurité sociale CMSS) in order to give his approval or justify his refusal.

If the insured person does not request or receive an authorisation, there will be no reimbursement from the CNS.

## Coverage of health care

### 1. EU, EEA and Switzerland

In the case of a transfer authorised, the CNS issues an authorisation.

Usually, this authorisation is given by issuing a "S2" form, certifying that healthcare provided abroad will be covered. Coverage takes place according to the legal rates and tariffs applicable in the country where the treatment is provided. As the medical bills can exceed the legal tariffs, the insured person may be faced with additional costs he will have to bear. Where applicable, the insured person can contact his supplementary insurer for a possible contribution. However, if coverage for the treatment involved turns out to be higher in Luxembourg than in the country where the treatment was provided, the insured person may request an additional reimbursement.

If the health care provider abroad is not contracted or if the insured person chooses to get treated outside of the system of the country of stay, the CNS issues a certificate of coverage. In this case, the



## Vorabgenehmigung für geplante, ambulante oder stationäre Behandlungen

Für jede geplante stationäre Behandlung in einer Klinik im Ausland, ist es obligatorisch eine Vorabgenehmigung bei der CNS zu beantragen. Für eine geplante ambulante Behandlung im Ausland braucht man immer eine Genehmigung, wenn die Behandlung hochspezialisierte und teure Geräte benötigt und wenn der Versicherte die Leistungen in einer Krankenhausinfrastruktur erhält.

### Genehmigungsverfahren

Ein ordnungsgemäß ausgefüllter und von einem Arzt begründeter Genehmigungsantrag, muss vor Beginn der geplanten Behandlung bei der CNS eingereicht werden. Bei einer ambulanten oder stationären Behandlung muss der Antrag durch einen Facharzt der betreffenden Pathologie erstellt werden. Der Arzt hält in dem Antrag die Motive und Gründe fest, warum eine Behandlung in Luxemburg unmöglich oder unangemessen ist.

Der Antrag kann per Post an die Abteilung „Transfer ins Ausland“ oder per Fax eingereicht werden. Die CNS leitet dann das

Dossier zur Stellungnahme an den Kontrollärztlicher Dienst der Sozialversicherung (CMSS) weiter, damit dieser sein Einverständnis gibt oder eine begründete Verweigerung mitteilt.

Wenn der Versicherte keine Genehmigung beantragt oder keine Erlaubnis erhält, so gibt es auch keine Rückerstattung seitens der CNS.

### Kostenübernahme der Versorgung

#### 1. EU, EWR und Schweiz

Im Falle eines autorisierten Transfers stellt die CNS die Genehmigung aus.

Grundsätzlich nimmt die Genehmigung die Form eines „S2“-Formulars an, welche bescheinigt, dass die Kosten der Behandlung im Ausland übernommen werden. Die Kostenübernahme erfolgt gemäß den gesetzlichen Sätzen und Tarifen, die in dem Land gelten, in dem die Versorgung stattfindet. Da die in Rechnung gestellten Kosten die gesetzlichen Tarife überschreiten können, kann der Versicherte mit zusätzlichen Ausgaben zu seinen Lasten konfrontiert werden! Im gegebenen Fall kann sich der

Versicherte bei seiner Zusatzversicherung über eine eventuelle Beteiligung informieren. Sollte es sich hingegen herausstellen, dass die Kostenübernahme für die Behandlung in Luxemburg höher ausfallen würde als im Ausland, so kann eine zusätzliche Rückerstattung angefragt werden.

Wenn der Dienstleister im Ausland nicht konventioniert ist, oder wenn der Versicherte sich außerhalb des öffentlichen Gesundheitssystems des Landes behandeln lassen will, so erstellt die CNS eine Bestätigung der Kostenübernahme. In diesem Fall wird der Versicherte wie ein Privatpatient behandelt, streckt die Kosten der Behandlung vor und wird gemäß den gesetzlichen Sätzen und Tarifen von Luxemburg rückerstattet (Artikel 20 des Gesetzbuches der Sozialen Sicherheit), ohne, dass die Rückerstattung die effektiv entstandenen Kosten überschreiten kann.

#### 2. Die Länder außerhalb der EU, des EWR und der Schweiz, die aber mit Luxemburg ein bilaterales Abkommen unterzeichnet haben

Luxemburg ist mit den folgenden Ländern durch bilaterale Abkommen verbunden: Kap Verde, Bosnien-Herzegowina,