

Leistungsübersicht

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

Wichtigste Leistungsbereiche	Leistungsumfang Vorbehaltlich der gesetzlichen Kostenbeteiligung	Leistungsvoraussetzung
Arzt und Arznei	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ansätze nach FL Tarifverträgen ■ Durch FL zugelassenem oder anerkanntem Arzt durchgeführt ■ oder an zugelassene Medizinalpersonen überwiesen ■ für die in der Verordnung zum KVG aufgeführten Diagnosen, Behandlungen, Therapien ■ die zugelassenen Pflichtmedikamente, Medizinalprodukte und Analysen
Im FL nicht zugelassene Leistungserbringer	50 % des Tarifes oder des Preises nach der am Ort der Behandlung anwendbaren Regelung der obligatorischen Krankenversicherung, höchstens aber der Hälfte der in der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung geltenden Tarife	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bei einem geeigneten aber nicht zugelassenen Leistungserbringer ■ oder an geeignete aber nicht zugelassene Medizinalpersonen überwiesen ■ für die in der Verordnung zum KVG aufgeführten Diagnosen, Behandlungen, Therapien
Zahnbehandlung	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ■ bei Unfallschäden am Kausystem ■ bei Krankheit – abschliessende Liste der Verordnung zum KVG
Spitäler/Heilanstalten	100 % Allgemeine Abteilung	<ul style="list-style-type: none"> ■ teilstationäre und stationäre Behandlungen, Pflege, Verpflegung und Unterkunft ■ in Vertragsspitäler FL
Badekuren	Fr. 10.– / Tag, max. 21 Tage	<ul style="list-style-type: none"> ■ ärztlich verordnet ■ ärztlich geleitete Kuranstalt ■ nur bei stationärem Aufenthalt
Transport und Rettung	100 % von FL ins Vertragsspital max. Fr. 500.– / Fall vom Ausland ins Vertragsspital max. Fr. 1000.– / Fall für Helikoptertransport aus dem Ausland	<ul style="list-style-type: none"> ■ sofern medizinisch notwendig
Ausland Notfall	Wie in Liechtenstein, bei fehlendem Tarifvertrag, maximal den doppelten Ansatz nach FL-Tarif	<ul style="list-style-type: none"> ■ medizinisch notwendig ■ solange keine Heimreise aus medizinischen Gründen möglich ist.

Leistungsübersicht PLUS und PLUS Privat (PLUS)

Leistungsbereich	Leistungsumfang		Leistungsvoraussetzung
	PLUS	PLUS PRIVAT	
Ärztliche Behandlung		ungedekte Kosten bei Arzt ohne Tarifvertrag (weltweit) in Ergänzung zur Leistungsübernahme durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung und durch die AMBULANT PLUS	<ul style="list-style-type: none"> ■ nicht für teilstationäre Behandlungen ■ nicht für stationäre Behandlungen
Pflichtmedikamente		50 %, max. Fr. 1000.– / Kalenderjahr	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pflichtleistung nach KVG und abgegeben während Behandlung durch Arzt ohne Tarifvertrag (weltweit)
Badekuren	50 % an max. 24 Eintritte / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ nur bei ambulanten und ärztlich verordneten Badekuren
Erholungskuren	Fr. 30.– / Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ nur nach Spitalaufenthalt ■ nur nach schwerer Krankheit ■ in durch die FKB anerkannten Kuranstalten unter ärztlicher Leitung
Haushalt- und Familienhilfe	max. Fr. 900.– / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ ärztlich verordnet ■ bei Arbeitsunfähigkeit von 100 % ■ bei fehlender Hilfsmöglichkeit innerhalb der Familie oder durch Angehörige <p>a) bei Verpflichtung von professionellen Hilfen oder Hilfsorganisationen b) max. die diesbezüglichen, ausgewiesenen Kosten von übrigen Personen</p>
Hilfsmittel / Orthopädische Behelfe	50 %, max. Fr. 500.– / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ sofern keine obligatorische Versicherung Leistungen erbringt ■ ohne Betrieb und Unterhalt ■ Liste der FKB mit den anerkannten Hilfsmitteln
Nichtkassenpflichtige Arzneimittel	max. Fr. 1000.– / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ in Liechtenstein und der Schweiz registriert ■ keine Medikamente aus der Negativen Liste (NL) und aus der Liste der pharmazeutischen Präparate zulasten der Versicherten (LPPV) ■ keine Medikamente die für wissenschaftliche Studien eingesetzt werden
Nichtpflichtbehandlungen	50 %, max. Fr. 1000.– / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ Sterilisation und Vasektomie ■ abstehende Ohren ■ Stillberatung ■ Extrakorporelle Stosswellentherapie ■ Knochendichtemessung
Brillen / Sehhilfen	max. Fr. 150.–		<ul style="list-style-type: none"> ■ nur an Gläser und Linsen ■ 0 - 18 Jahre alt / jährlich ■ ab 19 Jahre alt / alle 3 Jahre
Alternativmedizin	75 %, max. Fr. 2000.– / Kalenderjahr (inkl. Medikamente und Präparate, die im Rahmen der Therapie abgegeben werden). Max. berücksichtigter Stundensatz bei Naturärzten und Naturtherapeuten Fr. 120.–		<ul style="list-style-type: none"> ■ nur bei in Liechtenstein, in der Schweiz, in Österreich oder in Deutschland zugelassenen Ärzten ■ A-Mitglieder NVS für die registrierte Therapieform ■ Mitglieder EMR mit von der FKB anerkannten Therapieform ■ Mitglieder asca mit von der FKB anerkannten Therapieform
Zahnbehandlung	75 %, max. Fr. 2000.– / Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ Liste der FKB mit den anerkannten Zahnarzttarifpositionen ■ fester Betrag je Position

Kieferchirurgie/-orthopädie	stationär: allgemeine Abteilung im Vertragsspital ambulant: 50 %, max. Fr. 2000.–/Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ präprothetische Behandlung ■ notwendige Korrektur der Kaufunktion bis zum vollendeten 20. Altersjahr ■ Behandlung von Kiefergelenkbeschwerden exkl. Kronen und Brücken ■ parodontologische Behandlung exkl. Extraktionen und Zahnersatz ■ operative Entfernung retinierter und/oder impakterter Zähne ■ operative Entfernung von Wurzelresten, die vom Knochen vollständig umschlossen sind ■ Extraktion unter Aufklappung
Stillgeld	Fr. 200.– je Kind		<ul style="list-style-type: none"> ■ während zehn Wochen voll oder teilweise gestillt ■ von einem Arzt oder einer Hebamme bescheinigt
Gesundheitsförderung	50 %, max. Fr. 200.–/Kalenderjahr, insgesamt auch bei mehreren Kursen		<ul style="list-style-type: none"> ■ Geburtsvorbereitung ■ Rückenschule ■ Fitnesskurse ■ Kurse zu Gesundheitsthemen (Liste der FKB mit den anerkannten Kursen) ■ Raucherentwöhnung
Reisekosten	Fr. 0.60 pro Kilometer bei Benützung eines privaten Fahrzeugs, max. Fr. 1000.–/Kalenderjahr, Bill. 2. Klasse bei Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, max. Fr. 1000.–/Kalenderjahr		<ul style="list-style-type: none"> ■ Bei einer Dialyse oder Strahlentherapie

Ausland Assistance

- gemäss Allgemeine Bedingungen Ausland Assistance
- ausserhalb von Liechtenstein und der Schweiz
- nur bei Einbezug der Notrufzentrale

Informationen vor Reiseantritt			
Organisation rechtlicher, technischer und persönlicher Beistand im Ausland			<ul style="list-style-type: none"> ■ ohne Honorare Dritter
Ärztliche Fernberatung			
Hilfe über Korrespondenzärzte			<ul style="list-style-type: none"> ■ ohne Honorare
Organisation eines Arztes			
Überwachung des vor Ort behandelten Patienten			
Ersatz bzw. Versand von Medikamenten			<ul style="list-style-type: none"> ■ ohne Medikamentenkosten
Kostengutsprache für Heilanstalten			
Such- und Rettungskosten	max. Fr. 20 000.–		<ul style="list-style-type: none"> ■ bei nachgewiesener Notsituation
medizinische Evakuierung und/oder Repatriierung	ohne Betragsbegrenzung		<ul style="list-style-type: none"> ■ Gutschriften aus unbenutzten Tickets gehen an FKB
Rückführung der sterblichen Überreste	max. Fr. 10 000.–		<ul style="list-style-type: none"> ■ nur Transportkosten
Heimtransport von Kindern ohne Beistand			
Reisespesen für Drittpersonen			
Übermittlung dringender Nachrichten			

Leistungsübersicht

Kombinierte Spitalversicherung (KOMBI)

Leistungsbereich		Leistungsumfang			Leistungsvoraussetzung
		P3 Allgemein	P2 Halbprivat	P1 Privat	
Arzt und Arznei		100 %			<ul style="list-style-type: none"> ■ nur für teilstationäre und stationäre Behandlungen
Behandlung im Akutspital	Heilanstalten	100 % allgemeine Abteilung	100 % halbprivate Abteilung	100 % private Abteilung	<ul style="list-style-type: none"> ■ bis der Spitalaufenthalt mit unmittelbarem, ärztlichem Pikett aus medizinischer Sicht nicht mehr erforderlich ist ■ keine persönlichen Auslagen ■ in teurerer Abteilung nur die Kosten der versicherten Stufe, allfällig derjenigen gemäss Art. 10 Abs. 4 a) 2).
	Mutterschaft	inkl. dem gesunden Säugling			<ul style="list-style-type: none"> ■ in der Spitalabteilung der Mutter
Ambulant durchgeführte Operationen		ungedekte Kosten			<ul style="list-style-type: none"> ■ in Heilanstalten ■ inkl. medizinische Nebenleistungen
Rettung und Transporte ins Spital		max. Fr. 3000.–	max. Fr. 6000.–	max. Fr. 10 000.–	<ul style="list-style-type: none"> ■ ungedeckte Kosten in Liechtenstein und der Schweiz sofern keine Mitgliedschaften bei einer Rettungsorganisation und/oder Deckung bei anderen Versicherungen ■ im Ausland nur sofern Leistungen anerkennt und ungedeckte Kosten bleiben
Aufenthalt in psychiatrischen Kliniken		ab 1. bis und mit 60. Tag			<ul style="list-style-type: none"> ■ nur in der Akutabteilung von psychiatrischen Kliniken ■ innerhalb von 3 Kalenderjahren ein Mal
		Fr. 100.–	Fr. 140.–	Fr. 180.–	
		ab 61. bis und mit 180. Tag			
		Fr. 50.–	Fr. 70.–	Fr. 90.–	
Leistungen für Chronisch- und Suchtkranke		ab 1. bis und mit 90. Tag			<ul style="list-style-type: none"> ■ Chronisch- und Suchtkranke nur in der Akutabteilung ■ innerhalb von 3 Kalenderjahren ein Mal
		Fr. 40.–	Fr. 50.–	Fr. 60.–	
		ab 91. bis und mit 180. Tag			
		Fr. 20.–	Fr. 25.–	Fr. 30.–	
Beteiligung an Kuren	Erholungskuren	21 Tage/Kalenderjahr			<ul style="list-style-type: none"> ■ nur nach Spitalaufenthalt ■ nur nach schwerer Krankheit ■ in durch die FKB anerkannten Kuranstalten
		max. Fr. 20.–	max. Fr. 50.–	max. Fr. 60.–	
	Badekuren	21 Tage/Kalenderjahr			
		max. Fr. 20.–	max. Fr. 50.–	max. Fr. 60.–	
Ausland Notfall		Arzt, Arznei und Akutspital im Umfang, wie die Kosten beim zuständigen Leistungserbringer in Liechtenstein anfallen würden.		unbegrenzt	<ul style="list-style-type: none"> ■ nur bis eine Repatriierung aus medizinischer Sicht möglich ist ■ entsandte Arbeitnehmer zeitlich unbegrenzt
Leistungen bei Unterversicherung		20 % der P1 Kosten 40 % der P2 Kosten	70 % der P1 Kosten	Volle Kostenübernahme	<ul style="list-style-type: none"> ■ nur an die, nach diesen EVB versicherten stationären Leistungen ■ keine persönlichen Auslagen
Übernachungskosten einer Begleitperson bei Spitalaufenthalt eines Kindes		max. Fr. 60.–/Tag	max. Fr. 60.–/Tag	max. Fr. 60.–/Tag	<ul style="list-style-type: none"> ■ während eines akuten Spitalaufenthaltes eines Kindes (Alter 0 bis 16 Jahre)