

## Leistungsübersicht

### Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) und erweiterte Obligatorische Krankenpflegeversicherung (erweiterte OKP)

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

# Leistungsübersicht

## PLUS und PLUS Privat (PLUS)

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

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

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

# Leistungsübersicht

## Kombinierte Spitalversicherung (KOMBI)

Leistungsbereich		Leistungsumfang			Leistungsvoraussetzung
		P3 Allgemein	P2 Halbprivat	P1 Privat	
<b>Arzt und Arznei</b>		100 %			<ul style="list-style-type: none"> <li>nur für teilstationäre und stationäre Behandlungen</li> </ul>
<b>Behandlung im Akutspital</b>	Heilanstalten	100 % allgemeine Abteilung nach anerkanntem Tarif	100 % halbprivate Abteilung nach anerkanntem Tarif	100 % private Abteilung nach anerkanntem Tarif	
	Mutterschaft	inkl. dem gesunden Säugling			<ul style="list-style-type: none"> <li>in der Spitalabteilung der Mutter</li> </ul>
<b>Ambulant durchgeführte Operationen</b>		ungedeckte Kosten			<ul style="list-style-type: none"> <li>in Heilanstalten</li> <li>inkl. medizinische Nebenleistungen</li> </ul>
<b>Rettung und Transporte ins Spital</b>		max. Fr. 3000.–	max. Fr. 6000.–	max. Fr. 10000.–	<ul style="list-style-type: none"> <li>ungedeckte Kosten in Liechtenstein und der Schweiz sofern keine Mitgliedschaften bei einer Rettungsorganisation und / oder Deckung bei anderen Versicherungen</li> <li>im Ausland nur sofern Leistungen anerkannt und ungedeckte Kosten bleiben</li> </ul>
<b>Aufenthalt in psychiatrischen Kliniken</b>		ab 1. bis und mit 60. Tag			<ul style="list-style-type: none"> <li>nur in der Akutabteilung von psychiatrischen Kliniken</li> <li>innerhalb von 3 Kalenderjahren ein Mal</li> </ul>
		Fr. 100.–	Fr. 140.–	Fr. 180.–	
		ab 61. bis und mit 180. Tag			
		Fr. 50.–	Fr. 70.–	Fr. 90.–	
<b>Leistungen für Chronisch- und Suchtkranke</b>		ab 1. bis und mit 90. Tag			<ul style="list-style-type: none"> <li>Chronisch- und Suchtkranke nur in der Akutabteilung</li> <li>innerhalb von 3 Kalenderjahren ein Mal</li> </ul>
		Fr. 40.–	Fr. 50.–	Fr. 60.–	
		ab 91. bis und mit 180. Tag			
		Fr. 20.–	Fr. 25.–	Fr. 30.–	
<b>Beteiligung an Kuren</b>	Erholungskuren	21 Tage / Kalenderjahr			<ul style="list-style-type: none"> <li>nur nach Spitalaufenthalt</li> <li>nur nach schwerer Krankheit</li> <li>in durch die FKB anerkannten Kuranstalten</li> <li>nach intensiver, ärztlicher Behandlung des Leidens</li> <li>nur an stationäre Badekuren mit Physiotherapie oder Fango</li> <li>in durch die FKB anerkannten Anstalten unter ärztlicher Leitung</li> </ul>
		max. Fr. 20.–	max. Fr. 50.–	max. Fr. 60.–	
	Badekuren	21 Tage / Kalenderjahr			
		max. Fr. 20.–	max. Fr. 50.–	max. Fr. 60.–	
<b>Ausland Notfall</b>		Arzt, Arznei und Akutspital im Umfang, wie die Kosten beim zuständigen Leistungserbringer in Liechtenstein anfallen würden.		unbegrenzt	<ul style="list-style-type: none"> <li>nur bis eine Repatriierung aus medizinischer Sicht möglich ist</li> <li>entsandte Arbeitnehmer zeitlich unbegrenzt</li> </ul>
<b>Leistungen bei Unterversicherung</b>		20 % der P1 Kosten 40 % der P2 Kosten	70 % der P1 Kosten	Volle Kostenübernahme	<ul style="list-style-type: none"> <li>nur an die, nach diesen EVB versicherten stationären Leistungen</li> <li>keine persönlichen Auslagen</li> </ul>
<b>Übernachungskosten einer Begleitperson bei Spitalaufenthalt eines Kindes</b>		max. Fr. 60.– / Tag	max. Fr. 60.– / Tag	max. Fr. 60.– / Tag	<ul style="list-style-type: none"> <li>während eines akuten Spitalaufenthaltes eines Kindes (Alter 0 bis 16 Jahre)</li> </ul>