



**Wir engagieren uns für
Ihren Versicherungsschutz**
Unsere Versicherungen und
Leistungen im Überblick

Ausgabe 2024/25

Helsana
Engagiert für das Leben.

Ambulante Zusatzversicherungen im Überblick

| | Grundversicherung | Ambulante Zusatzversicherungen | SANA | COMPLETA | COMPLETA PLUS ¹ | PRIMEO ⁴ |
|---|--|--|--|---|---|--|
| | BASIS, BeneFit PLUS Hausarzt, BeneFit PLUS Telmed, BeneFit PLUS Flexmed, PREMED-24 Obligatorische Grunddeckung mit identischen Leistungen. Prämie abhängig vom gewählten Modell | TOP Ihr Zusatz zur Grundversicherung: Wichtige ambulante Leistungen sind gedeckt | Ihre Ergänzung: Ambulante Leistungen sowie alternative Behandlungen sind gedeckt | Alle Leistungen von TOP und SANA mit teilweise höheren Vergütungen | Sie erweitern den Versicherungsschutz von COMPLETA mit weiteren Leistungen und höheren Kostenbeiträgen | Vorzüge einer Spitalzusatzversicherung bei ambulanten Eingriffen |
| Ambulante Behandlungen | Durch eidg. dipl. Ärztinnen, Chiropraktiker und medizinisches Hilfspersonal (Logopädinnen, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten etc.), sofern ärztlich verordnet | Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag | Durch Nichtvertragsärztinnen und -ärzte (ohne Psychotherapie): 90 % | | | Freie Arztwahl unter den Spezialistinnen und Spezialisten in denHelsana-Partnerkliniken |
| Komplementärmedizin | Leistungen für komplementärmedizinische von Helsana anerkannte Therapiemethoden durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärztinnen und Ärzte bzw. von der Helsana-Gruppe anerkannte Naturheilpraktiker/-ärzte und Therapeutinnen. Medizinische Notwendigkeit ist vorhanden. | Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), ärztliche klassische Homöopathie und Phytotherapie, durchgeführt von Ärztinnen und Ärzten mit anerkannter Weiterbildung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) | Ambulante Behandlung: 75% der Kosten an anerkannte Methoden sowie Therapeutinnen und Therapeuten Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr bei anerkannten Leistungserbringern und Therapiemethoden | Ambulante Behandlung: 75% der Kosten an anerkannte Methoden sowie Therapeutinnen und Therapeuten Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr bei anerkannten Leistungserbringern und Therapiemethoden | – Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA: 15% der Kosten bis CHF 500.–/Jahr für ambulante Behandlungen – 75 % der Kosten bis CHF 500.–/Jahr zusätzlich anerkannte Therapeutinnen und Therapeuten sowie Therapiemethoden, die nicht durch COMPLETA gedeckt sind | |
| Gesundheitsförderung | Leistungen für Fitnesscenter-Abos, Fitnesskurse, Rücken- und Körperschule, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik, Entspannungs- und Ernährungskurse etc. | | 75% der Kosten bis max. CHF 200.–/Bereich ² . Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter | 75% der Kosten bis max. CHF 200.–/Bereich ² . Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter | 75% Kostenerstattung des übersteigenden Rechnungsbetrages von COMPLETA, max. CHF 200.–/Jahr für alle Bereiche ¹ zusammen. Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter | |
| Prävention | Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen (z. B. Leistungen für Impfungen), von einer Ärztin oder einem Arzt durchgeführt oder angeordnet | Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, hoheitlich festgelegter oder vereinbarter Tarif | 75% bis max. CHF 500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | 90% bis max. CHF 750.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA: den übersteigenden Rechnungsbetrag zu 90%, max. CHF 500.–/Jahr | Max. CHF 1700.– innerhalb von 3 Jahren an Check-ups gemäss Liste der Helsana-Gruppe |
| Arzneimittel | Kassenpflichtige Medikamente Nicht kassenpflichtige Medikamente (ohne Medikamente der «Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung», LPPV) | Gemäss Spezialitätenliste | 90% der von Swissmedic zugelassenen Medikamente bis max. 50% gemäss Liste der Helsana-Gruppe | 90% der von Swissmedic zugelassenen Medikamente, 75% für Heilmittel der Komplementärmedizin | | |
| Brillengläser/ Kontaktlinsen | Kostenbeiträge an Brillengläser, Kontaktlinsen und Sehhilfen | Max. CHF 180.–/Jahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr | 90% bis max. CHF 150.–/Jahr | 90% bis max. CHF 300.–/Jahr | – Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA den übersteigenden Rechnungsbetrag zu 90%, max. CHF 200.–/Jahr – 100% bis max. CHF 500.–/Auge und Jahr für Augenlaserkorrekturen ³ | |
| Zahnärztliche Behandlungen | Unfallbedingte Zahnschäden Bei schweren Erkrankungen des Kausystems nach Art. 17–19a KLV Bei schwerer allgemeiner Erkrankung nach Art. 17–19a KLV Zahnfehlstellungskorrekturen bis zum 20. Altersjahr (z. B. kieferorthopädische und kieferchirurgische Behandlungen sowie Weisheitszahnentfernungen) | Sofern Unfalleinschluss vorhanden Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, laut Sozialversicherungstarif Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, laut Sozialversicherungstarif | 75% der Kosten bis max. CHF 10000.–/Jahr | 75% der Kosten bis max. CHF 10000.–/Jahr | | |
| Spezielle Behandlungsformen | Nichtärztliche Psychotherapie durch anerkannte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Sterilisation, Vasektomie etc. | | 75% bis max. CHF 3000.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | 75% bis max. CHF 4500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | Selbstbehalt aus COMPLETA in der Höhe von 25% | 90% bis max. CHF 5000.–/Jahr für innovative Behandlungs- und Diagnoseformen gemäss Liste der Helsana-Gruppe |
| Hilfsmittel | Medizinisch notwendig und ärztlich verordnet | Gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände | 90% bis max. CHF 1000.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | 90% bis max. CHF 1500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe | | Max. CHF 5000.–/Jahr gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände. Anteil, der die Grundversicherung übersteigt |
| Transporte | Medizinisch notwendige Transporte mit einem adäquaten Transportmittel (z. B. Ambulanzfahrzeuge, Flugtransporte) Rettungen Diverse wie z. B. öffentliche Verkehrsmittel oder Privatfahrten | 50% bis max. CHF 500.–/Jahr In der Schweiz: 50% bis max. CHF 5000.–/Jahr (ohne Such- oder Bergungskosten) | Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz | Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz | 100% der Kosten bis max. CHF 30 000.– pro Suchaktion in der Schweiz | Max. CHF 500.–/Jahr für Fahrten von oder zu einem Leistungserbringer |
| Personen-Assistance | Rettung, Transport, Heimschaffung Suche | | Unlimitiert im Ausland Bis CHF 20 000.– im Ausland | Unlimitiert, im Ausland Bis CHF 20 000.– im Ausland | | |
| Ausland | Akute und notfallmässige ambulante Behandlung bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt Akute und notfallmässige stationäre Behandlung bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt Gezielte Behandlungen, ambulant und stationär | Innerhalb EU/EFTA oder UK: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen) Ausserhalb EU/EFTA oder UK: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort) Innerhalb EU/EFTA oder UK: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen) Ausserhalb EU/EFTA oder UK: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort) | 100% der Kosten, die die Leistungen der Grundversicherung übersteigen Innerhalb EU/EFTA oder UK: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.– 100% der Kosten, die die Leistungen der Grundversicherung übersteigen Innerhalb EU/EFTA oder UK: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.– | 100% der Kosten, die die Leistungen der Grundversicherung übersteigen Innerhalb EU/EFTA oder UK: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.– Gezielte ambulante Auslandsbehandlung (ohne Komplementärmedizin): 90% bis max. CHF 1000.–/Jahr | Gezielte ambulante Auslandsbehandlung (ohne Komplementärmedizin): Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA den übersteigenden Rechnungsbetrag zu 90%, max. CHF 1000.–/Jahr | Für gezielte ambulante Behandlungen nach Kostengutsprache |
| Gesundheitsrechtsschutz | Der umfassende Rechtsschutz bei Streitigkeiten mit Ärztinnen, Ärzten, Spitalern, Sozial- und Privathaftpflichtversicherungen | | Max. CHF 250000.–/Fall in Europa Max. CHF 50000.–/Fall ausserhalb Europas | Max. CHF 250000.–/Fall in Europa Max. CHF 50000.–/Fall ausserhalb Europas | | |
| Schwangerschaft | Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt) | 8 Kontroll-, 2 Ultraschalluntersuchungen | | Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prävention) | Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prävention) | |
| Implantate | | | | | | 90% bis max. CHF 5000.–/Jahr zu dem Anteil, der nicht oder nicht vollständig über die Grundversicherung gedeckt ist (keine Zahnimplantate) |
| Hotline | Medizinische Hotline, Online-Dienste | Medi24 (0800 100 008), rund um die Uhr, kostenlos | | | | Max. CHF 300.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe |

Ergänzend zu COMPLETA

¹ Abschluss nur in Kombination mit COMPLETA möglich
² Fitness (Kurse und Abonnemente), Rücken/Körperschule, Kurse der Helsana-Kooperationspartner (z. B. Entspannungs- und Ernährungskurse), Schwangerschaft (Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik).
³ Karenzfrist von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.
⁴ Weitere Leistungen finden Sie unter Spitalversicherungen

Spitalversicherungen im Überblick

| | | Grundversicherung | Ambulante Zusatzversicherung |
|---|---|--|--|
| | | BASIS, BeneFit PLUS Hausarzt, BeneFit PLUS Telmed, BeneFit PLUS Flexmed, PREMED-24 Obligatorische Grunddeckung mit identischen Leistungen. Prämie abhängig vom gewählten Modell | PRIMEO⁵ Vorzüge einer Spitalzusatzversicherung bei ambulanten Eingriffen |
| Transporte | Diverse wie z. B. öffentliche Verkehrsmittel oder Taxi | | |
| Ausland | Akute und notfallmässige stationäre Behandlung bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt | Innerhalb EU/EFTA oder UK: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen) Ausserhalb EU/EFTA oder UK: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort) | |
| | Gezielte Behandlungen, ambulant und stationär | | |
| Schwangerschaft | Stationäre Behandlung | Siehe Spitalaufenthalte in der Schweiz (Mutterschaftsleistungen sind von der Kostenbeteiligung befreit) | |
| | Ambulante Behandlung | Durch anerkanntes Fachpersonal, nach Tarifvertrag. Grunddeckung bei Hausgeburt und ambulanter Geburt (Mutterschaftsleistungen sind von der Kostenbeteiligung befreit) | |
| Spitalaufenthalte in der Schweiz | Behandlung in anerkannten Akutspitälern gemäss kantonaler Spitalliste | Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals des Wohnkantons | |
| | Aufenthalt (Zimmerkomfort) | Mehrbettzimmer | |
| | Aufenthalt in höherer als versicherter Abteilung | | Max. CHF 1200.–/Jahr, max. CHF 400.–/Behandlung für medizinisch nicht indizierte Übernachtungen |
| Fast Track / Experten-Zweitmeinung | Rasche Erstkonsultation bei einer Fachärztin oder einem Facharzt (Fast Track) sowie eine Experten-Zweitmeinung von einer renommierten Professorin oder einem renommierten Professor | | |
| Akut- und Übergangspflege | Hotellerieleistungen für Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Akut- und Übergangspflege (volle Deckung der Pflegeleistungen) | | |
| Badekur | Medizinisch bedingt und von einer zugelassenen Ärztin oder einem zugelassenen Arzt verordnet, in anerkannten Heilbädern | Ärztliche Behandlungen und Therapien nach Tarif am Behandlungsort und CHF 10.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr | Thermalbad: CHF 20.–/Eintritt innert 30 Tagen nach einem ambulanten Eingriff, max. 9 Eintritte/Jahr ⁴ |
| Erholungskur | Medizinisch bedingt und von einer zugelassenen Ärztin oder einem zugelassenen Arzt verordnet, in anerkannten Kurhäusern im Inland | | |
| Haushaltshilfe | Bei ärztlicher Verordnung und vollständiger Arbeitsunfähigkeit (z. B. nach einem akuten stationären Spitalaufenthalt) | | CHF 100.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr ⁴ |
| KidsCare | Betreuung und Pflege von erkrankten Kindern (versicherte Person: Kind) | | Max. 40 Stunden/Jahr ⁴ |
| Nanny Service | Betreuung von gesunden Kindern bei Spitalaufenthalt eines Elternteils (versicherte Person: Elternteil) | | Max. 40 Stunden/Jahr ⁴ |
| Rooming-in | Kostenbeitrag an Übernachtung/Mahlzeit im Spital für nahestehende Personen | | CHF 200.–/Eingriff, max. CHF 600.–/Jahr ⁴ |
| Haustierbetreuung | Betreuung von Haustieren (ohne Nutztiere) bei einem ambulanten Eingriff durch eine Person ausserhalb des eigenen Haushalts. | | CHF 100.–/Eingriff ⁴ |

| Spitalversicherungen | | | |
|--|---|---|--|
| HOSPITAL ECO Im Spital allgemein versichert: 100% der Kosten inkl. freie Spitalwahl ² | HOSPITAL Halbprivat Im Spital halbprivat versichert: Zweibettzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz ¹ | HOSPITAL Privat Im Spital privat versichert: Einzelzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz ¹ | HOSPITAL FLEX Im Spital flexibel versichert: Freie Abteilungswahl von Fall zu Fall ¹ |
| | | | Variante 1 |
| | | | Variante 2 |
| | Max. CHF 250.–/Jahr für Spital-An- und Rückreise in der Schweiz für gezielte Eingriffe | Max. CHF 500.–/Jahr für Spital-An- und Rückreise in der Schweiz für gezielte Eingriffe | |
| CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr | CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer | Volle Kostendeckung, unlimitierte Dauer | CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr |
| | | | CHF 1000.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr |
| CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr) | CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer mit Kostengutsprache | Volle Kostendeckung, unlimitierte Dauer mit Kostengutsprache | CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr) |
| Siehe Spitalaufenthalte (Inland) | Siehe Spitalaufenthalte (Inland), wenn mitversichert | Siehe Spitalaufenthalte (Inland), wenn mitversichert | Siehe Spitalaufenthalte (Inland) |
| | CHF 1500.– Geburtspauschale bei ambulanter Geburt | CHF 3000.– Geburtspauschale bei ambulanter Geburt | Geburtspauschale bei ambulanter Geburt für HOSPITAL FLEX 1 CHF 500.–, für HOSPITAL FLEX 2 CHF 1000.– |
| Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung, ganze Schweiz ² | Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung, ganze Schweiz ¹ | Volle Deckung in der privaten Abteilung, ganze Schweiz ¹ | Volle Deckung in der allgemeinen, der halbprivaten und der privaten Abteilung, ganze Schweiz ¹ , nach Berücksichtigung der gewählten Kostenbeteiligung: |
| | | | priv. Abt.: 50% (max. CHF 9000.–/Jahr); halbpriv. Abt.: 35% (max. CHF 3000.–/Jahr); allg. Abt.: keine |
| Mehrbettzimmer | Zweibettzimmer | Einbettzimmer | priv. Abt.: 35% (max. CHF 4000.–/Jahr); halbpriv. Abt.: 20% (max. CHF 2000.–/Jahr); allg. Abt.: keine |
| Private Abteilung: 20% der Leistungen Halbprivate Abteilung: 40% der Leistungen | Private Abteilung: Kosten für die halbprivate Abteilung | | Freie Wahl der Spitalabteilung, ganze Schweiz ¹ |
| | Inklusive. In ausgewählten Partnerkliniken | Inklusive. In ausgewählten Partnerkliniken | |
| CHF 90.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr | CHF 120.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr | CHF 240.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr | Option: CHF 100.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr ³ |
| CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr (in der Schweiz und in Europa) | CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (in der Schweiz und in Europa) | CHF 200.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (in der Schweiz und in Europa) | Option: CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (in der Schweiz und in Europa) ³ |
| CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 30 Tage/Jahr) | CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 21 Tage/Jahr) | CHF 200.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 21 Tage/Jahr) | Option: CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 21 Tage/Jahr) ³ |
| CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr | CHF 100.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr | CHF 200.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr | Option: CHF 50.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr ³ |
| Max. 30 Stunden/Jahr | Max. 60 Stunden/Jahr | Max. 120 Stunden/Jahr | |
| Max. 30 Stunden/Jahr | Max. 60 Stunden/Jahr | Max. 120 Stunden/Jahr | Option: max. 30 Stunden/Jahr ³ |
| | CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 200.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 50.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr |
| | CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 200.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr |
| | CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 200.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr | CHF 50.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr |
| | | | CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr |

¹ – Bei den von Helsana anerkannten Ärztinnen und Ärzten und Spitalern. Die Liste der Spitäler ohne Kostendeckung finden Sie unter helsana.ch/tarifverhandlungen.

– Beachten Sie bitte, dass bei den von Helsana nicht anerkannten Spitalern sowie Ärztinnen und Ärzten Kosten anfallen, die Sie selber übernehmen müssen.

² Kantonales Listenspital, Helsana-KVG-Vertragsspital.

³ Falls das FLEX-Ergänzungsmodul eingeschlossen ist.

⁴ ab 1. Januar 2025

⁵ Weitere Leistungen finden Sie unter Ambulante Zusatzversicherungen

Spartipps

Grundversicherung

Sparen mit alternativen Versicherungsmodellen (AVM)

Jede und jeder hat unterschiedliche Bedürfnisse. Deshalb stehen Ihnen beim Abschluss der Grundversicherung mehrere Varianten zur Wahl. Neben der gesetzlichen Standardvariante gibt es alternative Versicherungsmodelle (AVM). Sie sparen mit einem AVM Prämien. Dank der effizienten und kompetenten Betreuung durch eine zentrale Ansprechperson vermeiden Sie zudem allfällige Mehrfachuntersuchungen.

BeneFit PLUS Hausarzt

Koordination der medizinischen Behandlungen durch gewählte Hausarzt- oder Gruppenpraxis

BeneFit PLUS Telmed

Per Telefon rund um die Uhr Zugang zu medizinischer Betreuung

BeneFit PLUS Flexmed

Nach Ersteinschätzung in Symptom-Checker¹: Koordination der Behandlungen durch gewählte Hausarzt / Praxis oder Zentrum für Telemedizin

PREMED-24

Kostenlose medizinische Beratung vor jedem Arztbesuch



Ihre Prämie erfahren Sie im Prämienrechner unter helsana.ch

Sparen mit wählbarer Franchise

| | Wählbare Franchise ² | Maximale Prämienreduktion ³ |
|-------------------|---------------------------------|--|
| Erwachsene | CHF 300.– | keine |
| | CHF 500.– | CHF 140.– |
| | CHF 1000.– | CHF 490.– |
| | CHF 1500.– | CHF 840.– |
| | CHF 2000.– | CHF 1190.– |
| | CHF 2500.– | CHF 1540.– |
| Kinder | CHF 0.– | keine |
| | CHF 500.– | CHF 350.– |

Weitere Rabatte

| | |
|--|---|
| 77 % Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre) ⁴ | 20% Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre) |
| 7% Rabatt Unfallausschluss (nur für Berufstätige) | |

Zusatzversicherungen

Ambulante Zusatzversicherungen und Spitalversicherungen

| | | |
|--|--|---|
| Familienrabatt ab 2 Personen 5 % ab 3 Personen 10 % | Mehrjahresrabatt Für Neukundinnen und -kunden: 3% bei 3-Jahresvertrag | Spitalfranchise mind. 15 % Rabatt mit wählbaren Spitalfranchisen |
|--|--|---|

Rechtsschutzversicherungen

| | | |
|--|--|---|
| Kinder bis 18 Jahre – 100% Rabatt mit TOP, COMPLETA oder OMNIA – 75% Rabatt ohne TOP, COMPLETA oder OMNIA | Jugendliche 19 bis 25 Jahre 50% Rabatt | Erwachsene ab 26 Jahren 25% Rabatt, wenn mindestens 2 erwachsene Personen im gleichen Vertrag (Familienvertrag) Helsana Advocare PLUS / Helsana Advocare EXTRA abschliessen |
|--|--|---|

¹ Verfügbar ab 2025. Die Registrierung bei Compassana müssen Sie zuerst einmalig ausführen. Die Anleitung finden Sie unter helsana.ch/benefit-plus-flexmed. Die Nutzung des Symptom-Checkers in Compassana ist nur für Erwachsene und bei neuen akuten medizinischen Beschwerden verpflichtend. Kinder können den Symptom-Checker nicht nutzen.

² Nach Aufbrauch der Franchise: Selbstbehalt von 10% bis max. CHF 700.–/Jahr, Kinder CHF 350.–/Jahr.

³ Vom Gesetzgeber maximal zugelassene Prämienreduktion pro Jahr auf Basis der Wahlfranchise.

⁴ ab 1.1.2025

Weitere Versicherungen

Zahnversicherung

DENTAplus

- Krankheitsbedingte zahnärztliche Behandlungen, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie
- Kontrolluntersuchungen, Dentalhygiene
- Weltweite Deckung (max. CH-Tarif)
- Wählbare Höchstsummen von CHF 300.– (DENTAplus Light), CHF 1000.– (DENTAplus Bronze), CHF 2000.– (DENTAplus Silber), CHF 3000.– (DENTAplus Gold), oder unbegrenzt pro Jahr (DENTAplus Combi)

Rechtsschutzversicherungen

Helsana Advocare PLUS

- Privat- und Verkehrsrechtsschutz
- Bis max. CHF 300 000.– pro Fall in Europa, max. CHF 30 000.– pro Fall ausserhalb Europas

Helsana Advocare EXTRA

- Privat-, Verkehrs- und Internetrechtsschutz
- Bis max. CHF 1 Mio. pro Fall in Europa, max. CHF 100 000.– pro Fall ausserhalb Europas

Langzeitpflegeversicherungen

VIVANTE

- Unterstützt Pflege durch Angehörige oder Fachpersonen zu Hause oder im Pflegeheim
- Im Leistungsfall kein Verwendungsnachweis notwendig, Taggeld zur freien Verfügung
- Wählbare Taggeldvarianten von CHF 40.–, 60.–, 80.–, 100.–, 140.–, 180.–, einzeln oder kumulierbar

CURA

- Beitrag an nicht gedeckte Kosten für eine Haushaltshilfe oder für die Hotellerie bei einem Aufenthalt im Pflegeheim
- Bei regelmässigem Pflegebedarf infolge Krankheit oder Unfall
- Wählbare Tagespauschale: CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.–, 300.–
- Wählbare Wartefrist von 180, 360, 720 oder 1080 Tagen

Reiseversicherung

WORLD

- In allen Ländern gültig
- Ambulante und stationäre Notfallbehandlungen, die die Leistungen der Grundversicherung übersteigen

Taggeld- und Kapitalversicherungen

HOSPITAL EXTRA

- Finanzieller Beitrag an Zusatzkosten während Spitalaufenthalt
- Leistungsanspruch (bei Unfall, Krankheit, Mutterschaft) während stationärer Akutbehandlungen sowie stationärer Rehabilitationen in der Schweiz
- Wählbare Taggeldhöhe von CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.– oder max. 300.–
- Leistungsdauer entspricht max. 30 Tagen/Jahr

PREVEA

- Finanzieller Schutz durch Kapitalleistungen gemäss versicherter Summe nach Krankheit oder Unfall mit Invaliditäts- oder Todesfolge
→ unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen
- Versicherte Summe in Schritten von CHF 10 000.– wählbar
- Maximale Versicherungssumme:
PREVEA Unfall: bis CHF 300 000.– (mit Progression bis 350%; max. CHF 1 050 000.–)
PREVEA Krankheit: 0–20 Jahre bis max. CHF 300 000.–, ab 21 Jahren bis max. CHF 500 000.–
- Zusätzliche Leistungen bei Invalidität oder Tod durch Unfall:
→ Mobilität: Beteiligung an Fahrten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln und Taxis
→ Umschulungskosten: Beteiligung an notwendiger Berufsumschulung
→ Prämienbefreiung: Im Falle des Todes oder der Invalidität der unterhaltspflichtigen Person übernimmt Helsana für Kinder bis zum 18. Lebensjahr die Versicherungsprämien für PREVEA Unfall

SALARIA

| | Taggeldversicherung nach VVG ¹ | Taggeldversicherung nach KVG ² |
|-----------------------|---|---|
| Leistungsdauer | 365 oder 730 Tage | 720 Tage innert 900 Kalendertagen |
| Taggeldhöhe | CHF 10.– bis CHF 600.–/Tag Entspricht einer Leistung von max. CHF 18 000.–/Monat | CHF 10.– bis CHF 30.–/Tag Entspricht einer Leistung von max. CHF 900.–/Monat |
| Mutterschaft | – | 16 Wochen (112 Tage) |
| Unfall | Einschluss möglich | Einschluss möglich |
| Wartefristen | 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage | 0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage |

¹ Versicherungsvertragsgesetz

² Krankenversicherungsgesetz

Wir sind für Sie da.

Ein Leben lang. Damit Sie gesund bleiben.
Rasch wieder gesund werden. Oder mit
einer Krankheit besser leben können.

Gerne helfen wir Ihnen weiter.

Helsana-Gruppe
0844 80 81 82
helsana.ch/kontakt
helsana.ch/standorte

Mit Bestnoten ausgezeichnet.



COMPLETA von Helsana hat bezüglich Leistungsumfang am besten abgeschnitten. moneyland.ch ist der unabhängige Vergleichsdienst für Versicherungen und Banken.

Zur Helsana-Gruppe gehören Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Unfall AG. Die Informationen und Produkteleistungsbeschreibungen sind summarisch und nicht abschliessend. Für eine verbindliche Versicherungsleistungsbeschreibung konsultieren Sie helsana.ch. Dieses Werbemittel stellt kein verbindliches Angebot dar. Änderungen bleiben vorbehalten.