

Unsere Versicherungen und Leistungen



Ausgabe 2023/24

Helsana
Engagiert für das Leben.

Wir sind für Sie da.

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen. Wir stehen Ihnen zur Seite, wenn Sie uns brauchen. Zu jeder Zeit, an jedem Ort. Damit Sie gesund bleiben. Rasch wieder gesund werden. Oder mit einer Krankheit besser leben können.

Wir motivieren und unterstützen Sie, wenn Sie etwas für Ihre Gesundheit tun wollen. Wir beraten Sie an einem von **40 Helsana Standorten** in der Schweiz und sind telefonisch rund um die Uhr für Sie da. Zusammen mit **2,2 Millionen Kundinnen und Kunden** profitieren Sie neben zahlreichen Versicherungen von vielen attraktiven Angeboten.

So hilft Ihnen die **Helsana Coach App** Schritt für Schritt Ihre persönlichen Gesundheitsziele zu erreichen. Das **Bonusprogramm Helsana+** honoriert Sie für Ihren gesunden Lebensstil. Und die **Helsana-Trails** locken mit landesweit über 360 Laufstrecken in der Natur.

Wir engagieren uns aber auch für unser gemeinsames Wohl. So unterstützen wir soziale Projekte und Organisationen wie die **Stiftung Theodora**, die mit ihren Traumdoktoren Kindern im Spital unbeschwerte Momente ermöglicht.

Als offizielle Partnerin des **Schweizerischen Roten Kreuzes** setzen wir uns zudem für die Gesundheit und das Wohlergehen der Schweizer Bevölkerung ein. Wir machen uns stark für Erste Hilfe und für eine Entlastung von betreuenden Angehörigen.

Wir sind für Sie da. Ein Leben lang.

4 Krankenversicherung im Überblick

Grundversicherung

5 Leistungen in der Grundversicherung

Grundversicherungsmodelle

- 6 BASIS
- 6 BeneFit PLUS Hausarzt
- 7 BeneFit PLUS Telmed
- 7 BeneFit PLUS Flexmed
- 7 PREMEDI-24

Zusatzversicherungen

Ambulante Zusatzversicherungen

- 8 TOP
- 8 SANA
- 9 COMPLETA
- 9 COMPLETA PLUS
- 10 PRIMEO

Zahnversicherung

- 10 DENTApus

Reiseversicherung

- 11 WORLD

Spitalversicherungen

- 12 HOSPITAL ECO
- 12 HOSPITAL FLEX
- 13 HOSPITAL Halbprivat
- 13 HOSPITAL Privat

Weitere Versicherungen

Rechtsschutzversicherungen

- 14 Helsana Advocare PLUS
- 15 Helsana Advocare EXTRA

Langzeitpflegeversicherungen

- 16 CURA
- 16 VIVANTE

Taggeld- und Kapitalversicherungen

- 17 HOSPITAL EXTRA
- 17 SALARIA
- 18 PREVEA

19 Alle Rabatte auf einen Blick

Krankenversicherung im Überblick

Die wichtigsten Fakten und Unterschiede zwischen Grund- und Zusatzversicherung für Sie zusammengefasst.

Grundversicherung

Deckt grundlegende Bedürfnisse rund um Ihre Gesundheit ab.

obligatorisch

- In fünf Modellen verfügbar
- Franchise pro Jahr frei wählbar
- Höhe der Prämie von Alter und Wohnort abhängig

Sie benötigen Medikamente, gehen zur Ärztin, zum Arzt oder ins Spital? Dann beteiligen Sie sich an einem Teil dieser Kosten. Dabei können Sie jedes Jahr Ihre Franchise selbst wählen. Es gilt: je höher Ihre Franchise, desto tiefer Ihre Versicherungsprämie. Wird Ihre gewählte Franchise innerhalb eines Kalenderjahrs überstiegen, übernehmen wir 90% aller weiteren Kosten.

Zusatzversicherungen

Decken zusätzliche Bedürfnisse rund um Ihre Gesundheit ab.

freiwillig

- Auswahl an Versicherungen für verschiedene Bedürfnisse
- Gesundheitsdeklaration teilweise erforderlich
- Höhe der Prämie von Alter, Geschlecht und Wohnort abhängig

Sie möchten Ihren Versicherungsschutz erweitern? Dafür gibt es verschiedene Lösungen. Etwa unsere ambulanten Zusatzversicherungen, mit denen Gesundheitskosten gedeckt werden, die Ihre Grundversicherung nicht oder nur teilweise übernimmt (Alternativmedizin, Brillen, Zahnbehandlungen u.v.m.). Ebenso bieten wir Zusatzversicherungen an für mehr Komfort während eines Spitalaufenthalts wie auch Lösungen, damit Sie beispielsweise in einem Rechtsfall, einem Pflegefall oder nach einem Unfall abgesichert sind.

Grundversicherung

Die Grundversicherung ist für alle Einwohnerinnen und Einwohner in der Schweiz obligatorisch. Sie stellt die medizinische Grundversorgung bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft sicher. Die Leistungen sind gesetzlich vorgeschrieben und daher bei jeder Krankenversicherung identisch.

Ambulante Behandlungen	Schweizweit volle Deckung Vorausgesetzt, die Behandlung ist ärztlich verordnet und im Leistungskatalog der Grundversicherung aufgeführt.
Komplementärmedizin	Ambulante Behandlungen Durch zugelassene Ärztinnen, Chiropraktiker und medizinisches Hilfspersonal zum maximal gültigen Tarif Durchgeführt von zugelassenen Ärzten FMH mit anerkannter Weiterbildung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), klassische Homöopathie und Phytotherapie
Prävention	Schweizweit, sofern ärztlich verordnet, nach Tarifvertrag Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen (z. B. Impfungen)
Arzneimittel	Medikamente der Spezialitätenliste Sie erhalten die Kosten für ärztlich verordnete kassenpflichtige Medikamente rückerstattet, die in der Spezialitätenliste aufgeführt sind
Brillengläser und Kontaktlinsen	Max. CHF 180.-/Jahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
Zahnärztliche Behandlungen	Schweizweit, durch anerkanntes Fachpersonal, hoheitlich festgelegter oder vereinbarter Tarif Leistungen für unfallbedingte Zahnschäden (sofern Unfalleinschluss), bei schweren Erkrankungen des Kausystems oder bei schwerer allgemeiner Erkrankung
Hilfsmittel	Medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Hilfsmittel gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände
Transporte	Übernahme von Transport- und Rettungskosten in der Schweiz – 50 % bis CHF 500.-/Jahr für Transporte – 50 % bis CHF 5000.-/Jahr für Rettungsaktionen
Ausland	Notfallmässige Behandlungen (ambulant und stationär) bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt – EU/EFTA-Staaten: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes – Übrige Länder: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnkanton)
Schwangerschaft	– 8 Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt) – 2 Ultraschalluntersuchungen – 3 Stillberatungen – CHF 150.-/Jahr für Geburtsvorbereitungskurse oder für ein Beratungsgespräch mit der Hebamme – Volle Kostendeckung für die Geburt zu Hause oder in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals im Wohnkanton
Spital	Freie Spitalwahl eines Listenspitals Stationäre Behandlungen: schweizweit wählbar in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals, maximal zum Tarif des Wohnkantons
Badekur	Sie erhalten CHF 10.-/Tag während bis zu 21 Tagen/Kalenderjahr für Badekuren in anerkannten Heilbädern in der Schweiz, sofern medizinisch indiziert und von einem Arzt oder einer Ärztin verordnet
Pflegeheim	Krankenpflege in anerkannten Pflegeheimen Kostenbeteiligung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

	Wählbare Franchise*	Maximale Prämienreduktion**	Weitere Sparmöglichkeiten	
Erwachsene	CHF 300.-	keine	75% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), 1. und 2. Kind	90% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), ab 3. Kind
	CHF 500.-	CHF 140.-		
	CHF 1000.-	CHF 490.-	mind. 20% Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre)	7% Rabatt Unfallauschluss (nur für Berufstätige)
	CHF 1500.-	CHF 840.-		
	CHF 2000.-	CHF 1190.-		
	CHF 2500.-	CHF 1540.-		
Kinder	CHF 0.-	keine		
	CHF 500.-	CHF 350.-		

* Nach Aufbrauch der Franchise Selbstbehalt von 10% bis max. CHF 700.-/Jahr, Kinder CHF 350.-/Jahr.

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

Grundversicherungsmodelle

BASIS

Standardmodell: Bei jedem gesundheitlichen Anliegen entscheiden Sie, an welche Ärztin oder welchen Arzt Sie sich wenden

helsana.ch/basis

- ✓ Freie Arztwahl
- ✓ Direkter Zugang zu Spezialisten

BeneFit PLUS Hausarzt

Hausarztmodell: Bei gesundheitlichen Anliegen kontaktieren Sie zuerst Ihre Hausarzt- oder Gruppenpraxis

helsana.ch/benefitplus

- ✓ Eine Anlaufstelle für alle Anliegen
- ✓ Sie profitieren von einem attraktiven Prämienrabatt

Prämien-ermässigung	Keine	Ihre Prämienermässigung erhalten Sie im Prämienrechner unter helsana.ch
Ärztlicher Ansprechpartner	Sie können die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt von Fall zu Fall frei wählen und direkt aufsuchen.	Ärztlicher Ansprechpartner ist Ihre persönlich aus unserer Ärzteliste ausgewählte Hausärztin, Ihr Hausarzt oder eine Gruppenpraxis.
Vorteile	Selbstbestimmte medizinische Betreuung <ul style="list-style-type: none"> – Jederzeit freie Arztwahl – Direkter Zugang zu Spezialistinnen und Spezialisten für ambulante Behandlungen 	Persönliche Betreuung durch die Hausärztin/den Hausarzt <ul style="list-style-type: none"> – Optimale Abstimmung der medizinischen Behandlung auf die persönliche Krankengeschichte – Vermeidung unnötiger Mehrfachuntersuchungen
Verpflichtung	Keine Bei medizinischen Anliegen entscheiden Sie von Fall zu Fall selbst, bei wem Sie sich behandeln lassen (Hausärztin, Spezialist, Chiropraktikerin etc.).	Bei medizinischen Anliegen wenden Sie sich stets an Ihre gewählte Hausärztin oder Ihren gewählten Hausarzt (bzw. an die Ärztin oder den Arzt Ihrer Gruppenpraxis). Diese definieren gemeinsam mit Ihnen einen individuell auf Ihre Erkrankungen und Medikamente abgestimmten, verbindlichen Behandlungspfad. Falls notwendig, überweist Sie Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt (bzw. Ihre Gruppenpraxis) an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder an ein Spital.
Ideal für	Personen, die jederzeit volle Wahlfreiheit haben möchten.	Personen, die den persönlichen Kontakt mit ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt schätzen.
Beratungstelefon	Für medizinische Fragen steht Ihnen unser unabhängiges Zentrum für Telemedizin kostenlos zur Verfügung unter 0800 100 008 oder digital über myHelsana .	
Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEDI-24-Modellen		Bei gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen, geburts-hilflicher Betreuung, Zahnarztbehandlungen und Folgeanpassungen beim Augenarzt oder bei der Augenärztin im Zusammenhang mit Sehhilfen entfällt die Verpflichtung der ersten Anlaufstelle.

BeneFit PLUS Telmed

Medizinische Beratung am Telefon: Das unabhängige Zentrum für Telemedizin legt Ihre allfällige Behandlung fest
helsana.ch/telemedizin

- ✓ **Kostenlose, verbindliche Beratung**
- ✓ **Medizinische Unterstützung rund um die Uhr**
- ✓ **Sie profitieren von einem attraktiven Prämienrabatt**

BeneFit PLUS Flexmed*

Sie wählen die Erstanlaufstelle: Hausarztpraxis oder das Zentrum für Telemedizin
helsana.ch/benefit-plus-flexmed

- ✓ **Zwei Anlaufstellen zur Planung Ihres Behandlungsablaufs**
- ✓ **Sie profitieren von einem attraktiven Prämienrabatt**
- ✓ **Medizinische Unterstützung rund um die Uhr**

PREMED-24

Medizinische Beratung am Telefon: Das unabhängige Zentrum für Telemedizin informiert Sie über eine allfällige Behandlung
helsana.ch/premed-24

- ✓ **Kostenlose, unverbindliche Beratung**
- ✓ **Medizinische Unterstützung rund um die Uhr**
- ✓ **Sie profitieren von einem attraktiven Prämienrabatt**

Ihre Prämienermässigung erhalten Sie im Prämienrechner unter helsana.ch

Prämien-ermässigung

Ärztlicher Ansprechpartner

Ärztliche Ansprechpartner sind die medizinischen Fachpersonen des unabhängigen Zentrums für Telemedizin.

Option 1: Ihre aus unserer Ärzteliste ausgewählte Hausärztin, Ihr Hausarzt oder eine Gruppenpraxis.
Option 2: Die medizinischen Fachpersonen des Zentrums für Telemedizin.

Nach Konsultation der medizinischen Fachpersonen des unabhängigen Zentrums für Telemedizin können Sie die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt frei wählen.

Vorteile

Medizinische Betreuung per Telefon
– 24 Stunden medizinische Beratung
– Schweizweiter Zugang (ortsunabhängig)
– Optimale Koordination der medizinischen Behandlungen

Flexible Betreuung durch die Hausärztin/den Hausarzt und per Telefon
– Keine unnötige Arztbesuche
– Schnelle medizinische Telefonberatung durch Medi24

Medizinische Betreuung per Telefon
– 24 Stunden medizinische Beratung
– Erstbeurteilung ohne Verpflichtung
– Vermeidung unnötiger Arztbesuche

Verpflichtung

Bei medizinischen Anliegen rufen Sie immer das unabhängige Zentrum für Telemedizin an.

Eine medizinische Fachperson, eine Ärztin oder ein Arzt definiert gemeinsam mit Ihnen einen individuell auf Ihre Erkrankungen und Medikamente abgestimmten, verbindlichen Behandlungspfad – beispielsweise Selbstbehandlung, physische Arztkonsultation oder Spitaleinweisung.

Falls notwendig, überweist Sie die medizinische Fachperson an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder an ein Spital.

Bei gesundheitlichen Problemen wenden Sie sich immer zuerst entweder an Ihre gewählte Hausarztpraxis, Ihre Gruppenpraxis oder an das Zentrum für Telemedizin. Ihre Hausarzt- oder Gruppenpraxis beziehungsweise das Zentrum für Telemedizin definiert mit Ihnen einen individuell auf Ihre Erkrankungen und Medikamente abgestimmten, verbindlichen Behandlungspfad.

Falls notwendig werden Sie an einen Spezialisten oder an ein Spital überwiesen.

Bei medizinischen Anliegen konsultieren Sie stets die kostenlose medizinische Beratung von Medi24 und lassen sich unverbindlich beraten.

Falls nötig, können Sie danach eine Ärztin oder einen Arzt Ihrer Wahl aufsuchen.

Ideal für

Personen, die rund um die Uhr medizinische Beratung von einer zentralen Anlaufstelle wünschen.

Personen, die flexibel entscheiden möchten, ob eine persönliche Betreuung durch Ihre Hausarzt- oder Gruppenpraxis nötig oder eine telefonische medizinische Betreuung ausreichend ist.

Personen, die gerne einen medizinischen Beratungsservice nutzen.

Beratungstelefon

0800 800 090

0800 884 040

0800 773 633

Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEd-24-Modellen

Bei gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen, geburtshilflicher Betreuung, Zahnarztbehandlungen und Folgeanpassungen beim Augenarzt oder bei der Augenärztin im Zusammenhang mit Sehhilfen entfällt die Verpflichtung der ersten Anlaufstelle.

* gültig ab 1. Januar 2024

Ambulante Zusatzversicherungen

TOP

Ihr Zusatz zur Grundversicherung: Wichtige ambulante Leistungen sind gedeckt

helsana.ch/top

- ✓ **150 Franken pro Jahr an Brillengläser und Kontaktlinsen**
- ✓ **Kostenbeiträge für Notfallbehandlungen im Ausland**
- ✓ **Kostenbeiträge für Ambulanzkosten im In- und Ausland**

Arzneimittel	90% der Kosten für nicht kassenpflichtige, ärztlich verordnete Medikamente**
Zahnfehlstellungenkorrekturen	75%, max. CHF 10 000.–/Jahr** Kostenbeiträge bis zum vollendeten 20. Altersjahr (z.B. Zahnspangen, Weisheitszahnentfernungen), keine Beschränkung der Taxpunktwerte
Auslandsschutz	Volle Deckung im Notfall* Kostenübernahme von Behandlungen im Ausland bei notfallmässiger Erkrankung, Rücktransporte in die Schweiz sowie Rettung und Transporte. Geplante Behandlungen sind nicht gedeckt.
Brillengläser und Kontaktlinsen	90%, max. CHF 150.–/Jahr* Kostenbeiträge an Brillengläser, Kontaktlinsen und Sehhilfen
Hilfsmittel und Gegenstände	90%, max. CHF 1000.–/Jahr für ärztlich verordnete Mittel und Gegenstände wie Hör- und Blutdruckgeräte, Schuheinlagen etc.
Transport und Rettung Schweiz	Max. CHF 100 000.–/Jahr* Kostenbeiträge an Rettungs-, Bergungs- und Nottransporte in der Schweiz
Spezielle Behandlungsformen	75%, max. CHF 3000.–/Jahr** Nichtärztliche Psychotherapie durch anerkannte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Sterilisation, Vasektomie etc.
Gesundheits- und Auslandsrechtsschutz	Kostenübernahme bis CHF 250 000.–/Rechtsfall Für Privat- und Internetrechtsschutz siehe Helsana Advocare PLUS und Helsana Advocare EXTRA
Ambulante Behandlungen	
Prävention	
Gesundheitsförderung	
Komplementärmedizin	

SANA

Ihre Ergänzung: Ambulante Leistungen sowie alternative Behandlungen sind gedeckt

helsana.ch/sana

- ✓ **Kostenbeiträge für Komplementärmedizin**
- ✓ **Kostenbeiträge für Präventionsmassnahmen**
- ✓ **Kostenbeiträge für Gesundheitsförderung und Fitness**

75% der Kosten für Heilmittel der Komplementärmedizin
75%, max. CHF 500.–/Jahr* Kostenbeiträge an medizinische Vorsorge wie z.B. Impfungen, Herz/Kreislauf-Check-ups, Ultraschalluntersuchungen, Raucherentwöhnung, Untersuchungen zur Früherkennung von Krebsleiden
75% max. CHF 200.– pro Bereich (CHF 500.– Bereich Schwangerschaft) und Kalenderjahr bei anerkannten Leistungserbringer: – Fitness (Kurse und Abonnemente) – Rücken/Körperschule – Kurse der Helsana-Kooperationspartner – Schwangerschaft
Ambulant: 75% der Kosten Stationär: 100%, max. CHF 5000.–/Jahr* bei anerkannten Leistungserbringer Kostenbeiträge an von Helsana anerkannte alternative Heilmittel und Behandlungsmethoden bei medizinischer Notwendigkeit, z.B. Osteopathie, Kinesiologie, medizinische Massagen

Rabatte in den ambulanten Zusatzversicherungen

Familienrabatt:
ab 2 Personen 5%
ab 3 Personen 10%

Mehrjahresrabatt:
Für Neukundinnen und -kunden:
3% bei 3-Jahresvertrag

* Teilweise Deckung aus der Grundversicherung für diese Leistung.

** Keine Deckung aus der Grundversicherung für diese Leistung.

*** Abschluss nur in Kombination mit COMPLETA möglich.

**** Karenzfrist von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.



COMPLETA

Alle Leistungen von TOP und SANA mit teilweise höheren Vergütungen

helsana.ch/completa

- ✓ 300 Franken pro Jahr an Brillengläser und Kontaktlinsen
- ✓ Kostenbeiträge für Präventionsmassnahmen
- ✓ Kostenbeiträge für Komplementärmedizin

Arzneimittel	90% der Kosten für nicht kassenpflichtige, ärztlich verordnete Medikamente**. 75% der Kosten für von Helsana anerkannte Heilmittel der Komplementärmedizin
Zahnfehlstellungskorrekturen	75%, max. CHF 10 000.–/Jahr** Kostenbeiträge bis 20. Altersjahr (z.B. Zahnspangen, Weisheitszahnentfernungen), keine Beschränkung der Taxpunktwerte
Auslandsschutz	Volle Deckung im Notfall* Kostenübernahme von Behandlungen im Ausland bei notfallmässiger Erkrankung, Rücktransporte in die Schweiz sowie Rettung und Transporte (Kostenbeteiligung Sozialversicherung ab CHF 300.– in EU/EFTA) 90%, max. CHF 1000.–/Jahr für gezielte ambulante ärztliche oder ärztlich verordnete Behandlungen
Brillengläser und Kontaktlinsen	90%, max. CHF 300.–/Jahr* Kostenbeiträge an Brillengläser, Kontaktlinsen
Hilfsmittel und Gegenstände	90%, max. CHF 1500.–/Jahr für ärztlich verordnete Mittel und Gegenstände wie Hör- und Blutdruckgeräte, Schuheinlagen etc.
Transport und Rettung Schweiz	Max. CHF 100 000.–/Jahr* Kostenbeiträge an Rettungs-, Bergungs- und Nottransporte in der Schweiz
Spezielle Behandlungsformen	75%, max. CHF 4500.–/Jahr** Nichtärztliche Psychotherapie durch anerkannte Psychotherapeuten, Sterilisation, Vasektomie etc.
Gesundheits- und Auslandsrechtsschutz	Kostenübernahme bis CHF 250 000.–/Rechtsfall Für Privat- und Internetrechtsschutz siehe Helsana Advocare PLUS und Helsana Advocare EXTRA
Ambulante Behandlungen	90%, durch Nichtvertragsärztinnen und -ärzte (ohne Psychotherapie)
Prävention	90%, max. CHF 750.–/Jahr* Kostenbeiträge an medizinische Vorsorge wie z.B. Impfungen, Herz/Kreislauf-Check-ups, Ultraschalluntersuchungen, Raucherentwöhnung, Untersuchungen zur Früherkennung von Krebsleiden
Gesundheitsförderung	75% max. CHF 200.– pro Bereich (CHF 500.– Bereich Schwangerschaft) und Kalenderjahr bei anerkannten Leistungserbringer: – Fitness (Kurse und Abonnemente) – Rücken/Körperschule – Kurse der Helsana-Kooperationspartner – Schwangerschaft
Komplementärmedizin	Ambulant: 75% der Kosten Stationär: 100%, max. CHF 5000.–/Jahr* bei anerkannten Leistungserbringer Kostenbeiträge an von Helsana anerkannte alternative Heilmittel und Behandlungsmethoden wie Osteopathie, Kinesiologie, medizinische Massagen

Rabatte in den ambulanten Zusatzversicherungen

Familienrabatt: ab 2 Personen 5 % ab 3 Personen 10 %	Mehrjahresrabatt: Für Neukundinnen und -kunden: 3% bei 3-Jahresvertrag
---	---

COMPLETA PLUS***

Sie erweitern den Versicherungsschutz von COMPLETA mit weiteren Leistungen und höheren Kostenbeiträgen

helsana.ch/completa-plus

- ✓ 200 Franken pro Jahr an Brillengläser, Brillengestell und Kontaktlinsen
- ✓ Kostenbeiträge für Gesundheitsförderung
- ✓ Kostenbeiträge für Komplementärmedizin

– Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA den übersteigenden Rechnungsbetrag zu **90 %, max. CHF 1000.–/Jahr** für gezielte ambulante ärztliche oder ärztlich verordnete Behandlungen

– Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA den übersteigenden Rechnungsbetrag zu **90%, max CHF 200.–/Jahr***
– Kostenbeiträge auch an Brillengestell
– **100%, max. CHF 500.–/Auge und Jahr** für Laserkorrekturen****

100%, max. CHF 30 000.–/Suchaktion in der Schweiz

Selbstbehalt aus COMPLETA in der Höhe von 25%

Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA den übersteigenden Rechnungsbetrag zu 90%, max. CHF 500.– /Jahr*

– **75%, max. CHF 200.–/Jahr** für Behandlungen welche die Kosten von COMPLETA übersteigen, für alle Bereiche zusammen
– **75% der Kosten bis CHF 100.–/Jahr** für Baby- und Kinderschwimmkurse (bis Vollendung 5. Lebensjahr)

– Ergänzend zu den Leistungen aus COMPLETA: **15% der Kosten bis CHF 500.–/Jahr** für ambulante Behandlungen
– **75%, max. CHF 500.–/ Kalenderjahr** für bestimmte Therapeutinnen und Therapeuten sowie Therapiemethoden, die nicht durch COMPLETA gedeckt sind.

* Teilweise Deckung aus der Grundversicherung für diese Leistung.
 ** Keine Deckung aus der Grundversicherung für diese Leistung.
 *** Abschluss nur in Kombination mit COMPLETA möglich.
 **** Karenzfrist von 12 Monaten ab Versicherungsbeginn.

Ambulante Zusatzversicherungen

PRIMEO

Vorzüge einer Spitalzusatzversicherung bei ambulanten Eingriffen

helsana.ch/primeo

- ✓ Freie Arztwahl bei ambulanten Eingriffen
- ✓ Mehr Komfort und Service bei ambulanten Eingriffen
- ✓ Kostenbeiträge für medizinische Innovationen

Freie Arztwahl	Freie Wahl der Ärztin oder des Arztes bei ambulanten Eingriffen bei einem von uns anerkannten Partner
Komfortleistungen	Privater Erholungsbereich, Verpflegung, Getränke, Internet, Zeitungen, Gratisparkplatz oder Taxifahrt nach Hause bei ambulanten Behandlungen
Übernachtungen	Max. CHF 1200.–/Jahr, max. CHF 400.–/Behandlung für medizinisch nicht indizierte Übernachtungen
Medizinische Innovationen	90%, max. CHF 5000.–/Jahr Innovative Behandlungs- und Diagnoseformen, z. B. medizinische Gentests und innovative Untersuchungen
Transport in der Schweiz	CHF 500.–/Jahr z. B. für ÖV, Taxi, Privatfahrten
Vorsorgeuntersuchungen	Check-ups bis max. CHF 1700.– alle 3 Jahre Check-up-Programme, z. B. medizinische Check-ups oder Check-ups im Zusammenhang mit Bewegung, Ernährung oder Stressabbau
Hilfsmittel und Gegenstände	Max. CHF 5000.– der Kosten/Jahr für Hilfsmittel und Gegenstände, die die Leistungen aus der Grundversicherung übersteigen
Ausland	Für gezielte ambulante Behandlungen in einem Spital im Ausland, nach vorheriger Kostengutsprache

Rabatte in den ambulanten Zusatzversicherungen

Familienrabatt: ab 2 Personen 5% ab 3 Personen 10%	Mehrjahresrabatt: Für Neukundinnen und -kunden: 3% bei 3-Jahresvertrag
---	---

Zahnversicherung

DENTApus

Ihr Versicherungsschutz bei Zahnbehandlungen

helsana.ch/dentaplus

- ✓ Kostenbeiträge für zahnärztliche Behandlungen
- ✓ Kostenbeiträge für Kieferorthopädie und Kieferchirurgie
- ✓ Kostenbeiträge für Dentalhygiene

Variante LIGHT 75%, max. CHF 300.–/Jahr Ohne Gesundheitsprüfung oder Zahnarzttest	Variante BRONZE 50%, max. CHF 1000.–/Jahr
Variante SILBER 75%, max. CHF 2000.–/Jahr	Variante GOLD 75%, max. CHF 3000.–/Jahr
Variante COMBI 50%, max. CHF 1000.–/Jahr für Schäden bis CHF 2000.–. Danach 80% der Kosten über CHF 2000.–, unbegrenzt/Jahr	

Versicherte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> – Zahnärztliche Behandlungen, z. B. Ziehen von Weisheitszähnen, Wurzelbehandlungen, Kronen, Prophylaxe – Kariesbehandlungen – Dentalhygiene und Kontrolluntersuchungen durch den Zahnarzt – Zahnfehlstellungskorrekturen – Kieferchirurgie – Keine Beschränkung des Taxipunktwertes (max. Höchsttarif gemäss Schweizerischer Zahnärzte Gesellschaft)
Auslandsbehandlungen	Kostenübernahme: <ul style="list-style-type: none"> – Wenn die ausländische Zahnärztin oder der Zahnarzt über eine wissenschaftliche Ausbildung verfügt, die der schweizerischen gleichwertig ist – Max. bis zum aktuell gültigen Tarif der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO)
Besonderes	<ul style="list-style-type: none"> – Für Kinder bis zum 3. Geburtstag ist keine Gesundheitsprüfung nötig. Für Kinder bis zum 7. Geburtstag verzichten wir auf Röntgenaufnahmen – Für die Variante LIGHT (300) erfolgt die Aufnahme grundsätzlich ohne Gesundheitsprüfung

Reiseversicherung

WORLD

Ihre ambulante Zusatzversicherung, wenn Sie viel im Ausland unterwegs sind

helsana.ch/world

- ✓ **Übernahme der Behandlungskosten im Ausland**
- ✓ **Kostenübernahme und Organisation der Rückreise**
- ✓ **Abschluss nur in Kombination mit der Grundversicherung möglich**

Notrufzentrale	Rund um die Uhr: +41 58 340 16 11
Weltweiter Schutz	WORLD ist in allen Ländern gültig.
Heilungskosten	Volle Kostendeckung für maximal 12 Monate bei Notfallbehandlungen im Ausland (ambulant oder stationär), die die Leistungen der Grundversicherung übersteigen
Besuchsreisen	Übernahme der Hin- und Rückreisekosten für bis zu zwei nahestehende Personen, falls die versicherte Person länger als 7 Tage im Ausland hospitalisiert werden muss
Rückreisen	<p>100% der Kosten für Rückreisen, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind.</p> <p>Wenn Sie wegen eines der folgenden Ereignisse frühzeitig zurückreisen müssen, erhalten Sie die gesamten Kosten für die Rückreise:</p> <ul style="list-style-type: none">– Eine mitreisende, nahestehende Person muss wegen Krankheit oder Unfall in die Schweiz zurückgeführt werden.– Eine nahestehende Person zu Hause erkrankt schwer, wird schwer verletzt oder stirbt.– Ihr Eigentum am Wohnort wird durch Diebstahl, Feuer-, Wasser- oder Elementarschaden schwer beeinträchtigt. <p>Wenn Sie als Eltern in die Schweiz zurückgeführt werden müssen, organisiert und bezahlt unsere Notrufzentrale zusätzlich die Betreuung Ihrer minderjährigen Kinder, die die Reise alleine fortsetzen oder zurückkehren müssen.</p>
Reisekosten	<ul style="list-style-type: none">– Bis CHF 500.–/versicherte Person an Auslagen, die bei Unterbruch oder Verlängerung der Reise wegen einer Notfallbehandlung entstanden sind– Bis CHF 10 000.–/Person bzw. CHF 20 000.–/Familie– Anteilsmässig an den Arrangementpreis für den nicht beanspruchten Teil der Reise, wenn diese wegen eines versicherten Ereignisses frühzeitig abgebrochen werden musste– Bis CHF 500.– an unvorgesehene Auslagen, die im Zusammenhang mit einer Repatriierung entstanden sind
Personensuche	Bis CHF 10 000.–/Jahr für Such- und Bergungskosten
Transport, Rettung und Rücktransport	Sie erhalten die gesamten Kosten für den Transport ins nächste geeignete Spital sowie an Ihren Wohnort erstattet.
Wichtig	Die Aufnahme erfolgt ohne Risikoprüfung. Vorbestehende Leiden sind jedoch generell nicht versichert. Zudem gibt es keine Leistungen für Leiden oder Ereignisse, die zum Zeitpunkt des Versicherungsbeginns oder der Reisebuchung bereits eingetreten sind bzw. erkennbar waren.

Spitalversicherungen

HOSPITAL ECO

Im Spital allgemein versichert: 100 % der Kosten inkl. freie Spitalwahl**

helsana.ch/hospitaleco

- ✓ **Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung (Mehrbettzimmer)**

Spitalaufenthalte in der Schweiz	100 % der Kosten in der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz**
Zimmerkomfort	Allgemeine Abteilung , Mehrbettzimmer in der ganzen Schweiz**
Spitalaufenthalte im Ausland	CHF 500.–/Tag bis zu 60 Tage/Jahr für notfallmässige und geplante Spitalaufenthalte***
Freie Arztwahl	
Geburtspauschale (bei ambulanter Niederkunft)	
Rooming-in-Aufenthalt für eine Begleitperson	
Akut- und Übergangspflege	CHF 90.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr für die Pensionskosten (Unterkunft und Verpflegung) während einer stationären Akut- und Übergangspflege in einem Heim
Bade- und Erholungskuren	CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr für ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren nach Operation oder Krankheit
Haushaltshilfe	CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr
Nanny Service (Kinderhütendienst) Versicherte Person: Elternteil	30 Stunden/Jahr Eltern(teil) im Spital: Kinderbetreuung während der üblichen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag durch erfahrenes Personal
KidsCare (Kinderbetreuung) Versicherte Person: Kind	30 Stunden/Jahr Kind krank/verunfallt: ausgebildete Pflegeperson kümmert sich zu Hause ums Kind, wenn die Eltern arbeiten müssen
Fast Track	
Experten-Zweitmeinung	

Rabatte in den 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
---	---	---

HOSPITAL FLEX

Im Spital flexibel versichert:
freie Abteilungswahl von Fall zu Fall**

helsana.ch/hospitalflex

- ✓ **Freie Spitalwahl in der ganzen Schweiz**
- ✓ **Freie Wahl der Abteilung**
- ✓ **Freie Arztwahl in der halbprivaten und privaten Abteilung**

Schweizweit flexible Spital-, Abteilungs- und Arztwahl nach Berücksichtigung der gewählten Kostenbeteiligung**:
Hospital Flex 1: – Allgemeine Abteilung: keine Kostenbeteiligung – Halbprivate Abteilung: 35 % (max. CHF 3000.–/Jahr) – Private Abteilung: 50 % (max. CHF 9000.–/Jahr)
Hospital Flex 2: – Allgemeine Abteilung: keine Kostenbeteiligung – Halbprivate Abteilung: 20 % (max. CHF 2000.–/Jahr) – Private Abteilung: 35 % (max. CHF 4000.–/Jahr)
Freie Abteilungswahl**: allgemeine, halbprivate oder private Abteilung
Hospital Flex 1: CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr für notfallmässige oder geplante*** Spitalaufenthalte Hospital Flex 2: CHF 1000.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr für notfallmässige oder geplante*** Spitalaufenthalte
Freie Wahl der Spitalärztin oder des Spitalarztes (bei Unterbringung in der halbprivaten oder privaten Abteilung)
Hospital Flex 1: CHF 500.–/Geburt Hospital Flex 2: CHF 1000.–/Geburt
Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Spital Hospital Flex 1: CHF 50.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr Hospital Flex 2: CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr

Ergänzungsmodul

Option: CHF 100.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr (falls das FLEX-Ergänzungsmodul eingeschlossen ist)
Option: CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr (falls das FLEX-Ergänzungsmodul eingeschlossen ist)
Option: CHF 50.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr (falls das FLEX-Ergänzungsmodul eingeschlossen ist)
Option: 30 Stunden/Jahr Eltern(teil) im Spital: Kinderbetreuung während der üblichen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag durch erfahrenes Personal (falls das FLEX-Ergänzungsmodul eingeschlossen ist)

* – Bei den von Helsana anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie 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 selbst übernehmen müssen.

** Kantonales Listenspital, Helsana-KVG-Vertragsspital.

*** Gesuch um Kostenübernahme vor der geplanten Behandlung einreichen

HOSPITAL Halbprivat

Im Spital halbprivat versichert: Zweibettzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz*

helsana.ch/hospital-halbprivat

- ✓ **Aufenthalt in der halbprivaten Abteilung (Zweibettzimmer)**
- ✓ **Freie Arztwahl schweizweit**
- ✓ **Anrecht auf eine Experten-Zweitmeinung**

Spitalaufenthalte in der Schweiz	Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz*
Zimmerkomfort	Halbprivate Abteilung , Zweibettzimmer in der ganzen Schweiz*
Spitalaufenthalte im Ausland	CHF 1500.–/Tag , für notfallmässige Behandlungen CHF 1500.–/Tag , mit Kostengutsprache für gezielte Behandlungen***
Freie Arztwahl	Freie Wahl der Spitalärztin oder des Spitalarztes*
Geburtspauschale (bei ambulanter Niederkunft)	CHF 1500.–
Rooming-in-Aufenthalt für eine Begleitperson	Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Spital CHF 100.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr
Akut- und Übergangspflege	CHF 120.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr für die Pensionskosten (Unterkunft und Verpflegung) während einer stationären Akut- und Übergangspflege in einem Heim
Bade- und Erholungskuren	CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr für ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren nach Operation oder Krankheit
Haushaltshilfe	CHF 100.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr
Nanny Service (Kinderhütendienst) Versicherte Person: Elternteil	60 Stunden/Jahr Eltern(teil) im Spital: Kinderbetreuung während der üblichen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag durch erfahrenes Personal
KidsCare (Kinderbetreuung) Versicherte Person: Kind	60 Stunden/Jahr Kind krank/verunfallt: ausgebildete Pflegeperson kümmert sich zu Hause ums Kind, wenn die Eltern arbeiten müssen
Fast Track	Rasche Erstkonsultation beim Spezialisten
Experten-Zweitmeinung	Medizinische Zweitmeinung bei schwerwiegenden Erkrankungen oder nach einem Unfall durch renommierte Professoren. Präzise Abstimmung der medizinischen Lösung auf Ihre persönlichen Bedürfnisse

HOSPITAL Privat

Im Spital privat versichert: Einzelzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz*

helsana.ch/hospital-privat

- ✓ **Aufenthalt in der privaten Abteilung (Einzelzimmer)**
- ✓ **Freie Arztwahl schweizweit**
- ✓ **Anrecht auf eine Experten-Zweitmeinung**

Volle Deckung in der privaten Abteilung in der ganzen Schweiz*
Private Abteilung , Einbettzimmer in der ganzen Schweiz*
Volle Kostendeckung , für notfallmässige Behandlungen Volle Kostendeckung , mit Kostengutsprache für gezielte Behandlungen***
Freie Wahl der Spitalärztin oder des Spitalarztes*
CHF 3000.–
Unterkunft und Verpflegung einer Begleitperson im Spital CHF 200.–/Tag, max. 15 Tage/Jahr
CHF 240.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr für die Pensionskosten (Unterkunft und Verpflegung) während einer stationären Akut- und Übergangspflege in einem Heim
CHF 200.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr für ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren nach Operation oder Krankheit
CHF 200.–/Tag, max. 30 Tage/Jahr
120 Stunden/Jahr Eltern(teil) im Spital: Kinderbetreuung während der üblichen Arbeitszeiten von Montag bis Freitag durch erfahrenes Personal
120 Stunden/Jahr Kind krank/verunfallt: ausgebildete Pflegeperson kümmert sich zu Hause ums Kind, wenn die Eltern arbeiten müssen
Rasche Erstkonsultation beim Spezialisten
Medizinische Zweitmeinung bei schwerwiegenden Erkrankungen oder nach einem Unfall durch renommierte Professoren. Präzise Abstimmung der medizinischen Lösung auf Ihre persönlichen Bedürfnisse

Rabatte in den 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
---	---	---

* – Bei den von Helsana anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie 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 selbst übernehmen müssen.

** Kantonales Listenspital, Helsana-KVG-Vertragsspital.

*** Gesuch um Kostenübernahme vor der geplanten Behandlung einreichen

Rechtsschutzversicherungen

Helsana Advocare PLUS*

Preiswerte Rechtsschutzversicherung für Privatrecht und Verkehrsrecht

helsana.ch/advocare-plus

✓ **Europaweiter Verkehrsrechtsschutz**

✓ **Europaweiter Privatrechtsschutz**

Versicherte Leistungen	Europaweite Absicherung für Rechtsfälle im Privat- und Verkehrsrecht, kompetente juristische Beratung
Geltungsbereich	Europa
Versicherungssummen	Europa: bis CHF 300 000.– Beratungsrechtsschutz bis CHF 300.–
Anwaltswahl	Freie Anwaltswahl
Mindeststreitwert	z.T. CHF 300.–
Rabatte	Gratis für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre 50% Rabatt für Jugendliche zwischen 19 und 25 Jahren Ab 26 Jahren Partnerrabatt von 25% möglich

Privatrechtsschutz

- Geltendmachung von ausservertraglichem Schadenersatz
- Strafverteidigung gegen eine versicherte Person
- Rechtsstreitigkeiten mit einer Versicherung, Krankenkasse oder Pensionskasse, Mieterin ggü. Vermieter, Arbeitnehmerin oder Beamter gegenüber Arbeitgeber
- Vertragsstreitigkeiten, z. B. bei Kaufverträgen, Reiseverträgen oder Aufträgen

- bis CHF 3000.–
- Nachbarsrechtliche Streitigkeiten, z. B. wegen Lärmbelästigung
 - Streitigkeiten bei bewilligungspflichtigen Bauten, z. B. Anbau Wintergarten

Personen-, Familien- und Erbrecht, Steuerrecht, Erwerb von Liegenschaften und sämtliche nicht besser gedeckte Rechtsbereiche

Verkehrsrechtsschutz

- Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen für Sachschäden, z. B. an Ihrem Auto
- Vertragsstreitigkeiten, z. B. bei Kauf, Leasing, Miete oder Reparatur eines Fahrzeugs (max. CHF 3000.–)
- Verteidigung in Strafverfahren, z. B. bei ungerechtfertigter Busse
- Vertretung in Administrativverfahren, z. B. nach Verwarnungen aufgrund von Widerhandlungen gegen die Strassenverkehrsvorschriften

Auf Versicherungsnehmerin oder Versicherungsnehmer eingelöste Motor- und Wasserfahrzeuge

- Halter oder Lenkerin eines Motor- oder Wasserfahrzeugs
- Fussgängerin, Velofahrer, Mofalenkerin oder Passagier irgendeines Transportmittels

* Abschluss nur in Kombination mit TOP, COMPLETA oder OMNIA möglich.

Versicherte Rechtsschutzfälle
(bis zur max. Versicherungssumme)

Weitere versicherte Rechtsschutzfälle
(reduzierte Versicherungssumme)

Beratungsrechtsschutz

Versicherte Rechtsschutzfälle

Versicherte Fahrzeuge

Versicherte Personen und Eigenschaften

Helsana Advocare EXTRA*

Weltweite Internet-, Privat- und Verkehrsrechtsschutzversicherung

helsana.ch/advocare-extra

- ✓ **Weltweiter Verkehrsrechtsschutz**
- ✓ **Weltweiter Privatrechtsschutz**
- ✓ **Weltweiter Internetrechtsschutz**

Versicherte Leistungen	Weltweite Absicherung für Rechtsfälle im Privat-, Verkehrs- und Internetrecht, kompetente juristische Beratung
Geltungsbereich	Weltweit
Versicherungs-summen	Europa: bis CHF 1 Mio. Ausserhalb Europas: bis CHF 100 000.– Beratungsrechtsschutz bis CHF 1000.–
Anwaltswahl	Freie Anwaltswahl
Mindeststreitwert	Keiner
Rabatte	Gratis für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre 50% Rabatt für Jugendliche zwischen 19 und 25 Jahren Ab 26 Jahren Partnerrabatt von 25% möglich

Privatrechtsschutz

- Geltendmachung von ausservertraglichem Schadenersatz
- Strafverteidigung gegen eine versicherte Person
- Rechtsstreitigkeiten mit einer Versicherung, Krankenkasse oder Pensionskasse, Mieterin ggü. Vermieter, Arbeitnehmerin oder Beamter gegenüber Arbeitgeber
- Vertragsstreitigkeiten, z. B. bei Kaufverträgen, Onlineverträgen, Reiseverträgen oder Aufträgen

- bis CHF 10 000.–
- Nachbarrechtliche Streitigkeiten, z. B. wegen Lärmbelästigung
 - Streitigkeiten bei bewilligungspflichtigen Bauten, z. B. Anbau Wintergarten
 - Rechtsstreitigkeiten als Vermieter ggü. Mieter
 - Eigentumsrecht
 - Öffentliches Bau- und Planungsrecht

Personen-, Familien- und Erbrecht, Steuerrecht, Erwerb von Liegenschaften und sämtliche nicht besser gedeckte Rechtsbereiche

Verkehrsrechtsschutz

- Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen für Sachschäden, z. B. an Ihrem Auto
- Vertragsstreitigkeiten, z. B. bei Kauf, Leasing, Miete oder Reparatur eines Fahrzeugs
- Verteidigung in Strafverfahren, z. B. bei ungerechtfertigter Busse
- Vertretung in Administrativverfahren, z. B. nach Verwarnungen aufgrund von Widerhandlungen gegen die Strassenverkehrsvorschriften

Auf Versicherungsnehmerin oder Versicherungsnehmer eingelöste Motor-, Wasser- und Luftfahrzeuge

- Halter oder Lenkerin eines Motor- oder Wasserfahrzeugs
- Fussgängerin, Velofahrer, Mofalenkerin oder Passagier irgendeines Transportmittels
- Halterin oder Pilot von Luftfahrzeugen

Internetrechtsschutz

- bis CHF 50 000.–
- Streitigkeiten aus Cybermobbing
 - Streitigkeiten als Opfer von Phishing, Hacking, Kreditkartenmissbrauch
 - Streitigkeiten aus Verletzung von Urheber-, Namen- und Markenrechten
 - Sachversicherungsleistungen bis CHF 1000.–, z. B. Schadenersatz bei Nicht- oder Falschlieferrung aus Onlineverträgen oder für Löschung persönlichkeitsverletzender Internetinhalte

* Abschluss nur in Kombination mit TOP, COMPLETA oder OMNIA möglich.

Langzeitpflegeversicherungen

CURA

Beiträge im Pflegefall an Hotelleriekosten im Pflegeheim oder an eine Haushaltshilfe

helsana.ch/cura

- ✓ **Kostenbeiträge für Haushaltshilfe oder Pflegeheim**
- ✓ **Frei wählbare Kombination von Wartefrist und Tagespauschale**

Tagespauschale	Individuelle Wahl der Tagespauschale: CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.– oder 300.–
Wartefrist	180, 360, 720 oder 1080 Tage
Pflegewahl / Kostenbeteiligung	Stationär: Kostenbeiträge gemäss versicherter Tagespauschale an Hotelleriekosten. Dadurch finanzielle Entlastung bei den Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Ambulant: Kostenbeiträge bei Pflege zu Hause an Haushaltshilfe. Dadurch längerer Verbleib zu Hause möglich.
Verwendung	Der versicherte Betrag kann nur für bestimmte Leistungen genutzt werden (ungedekte Kosten müssen nachgewiesen werden).
Prämie	Die Prämie verändert sich mit dem Alter, in jungen Jahren zahlen Sie weniger als in fortgeschrittenem Alter.

VIVANTE

Langzeitpflegeversicherung mit frei verwendbarem Taggeld im Pflegefall

helsana.ch/vivante

- ✓ **Frei verwendbares Taggeld bei Langzeitpflegebedürftigkeit**
- ✓ **Eintrittsaltersprämie (gleiche Prämienstufe über gesamte Versicherungsdauer)**
- ✓ **Keine Wartefristen**

Tagespauschale	Individuelle Wahl der Tagespauschalen*: von CHF 40.–/Tag, d.h. max. CHF 1200.–/Monat bis CHF 180.–/Tag, d.h. max. CHF 5400.–/Monat
Wartefrist	Keine Wartefristen
Pflegewahl	Freie Wahl bei der Art der Pflege, ob ambulant oder stationär
Verwendung	Sie sind völlig frei in der Verwendung des Geldes.
Eintrittsaltersprämie	Je früher Sie einsteigen, desto günstiger ist Ihre Prämie. Und die Prämienstufe bleibt über die gesamte Laufzeit gleich.
Karenzfrist	Bei Abschluss besteht bei VIVANTE für Krankheit eine Karenzfrist von drei Jahren.

* Die Leistungen werden gemäss dem Grad der Pflegebedürftigkeit prozentual ausbezahlt, die voraussichtlich mind. 6 Monate dauert und mind. 25 % (gemäss Barthel-Index) betragen muss.

Taggeldversicherungen

HOSPITAL EXTRA

Spital-Taggeldversicherung zur Deckung von Mehrkosten bei Spitalaufenthalt

helsana.ch/hospitalexta

- ✓ Taggeldzahlungen während Spitalaufenthalt
- ✓ Wählbare Taggeldhöhe
- ✓ Keine Wartezeiten

Voraussetzungen	Der stationäre Aufenthalt findet in einem Spital statt, das auf den kantonalen Spitallisten oder auf der Liste unserer KVG-Vertragsspitäler aufgeführt ist.
Leistungsdauer	Maximal 30 Tage/Jahr Das Taggeld aus HOSPITAL EXTRA wird unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt.
Taggeldhöhe	CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.– oder max. 300.–/Tag
Mutterschaft	Die Leistungen sind bei Schwangerschaft automatisch mitversichert.
Unfall	Die Leistungen sind bei Unfall automatisch mitversichert.
Wartezeiten	Keine Wartezeiten (Karenzfrist Mutterschaft: 365 Tage)

SALARIA

Taggeldversicherung bei Lohnausfall durch Krankheit oder Unfall

helsana.ch/salaria

- ✓ Taggeldzahlungen während Lohnausfall
- ✓ Wählbare Taggeldhöhe
- ✓ Wählbare Wartezeiten

Voraussetzungen	<ul style="list-style-type: none"> – Ihre Arbeitsunfähigkeit beträgt mindestens 25%. – Ein ärztliches Zeugnis bescheinigt Ihre Arbeitsunfähigkeit. – Sie können Ihren Erwerbsausfall nachweisen. – Sie melden uns Ihre Arbeitsunfähigkeit innerhalb der in den Versicherungsbedingungen aufgeführten Frist.
Leistungsdauer	SALARIA VVG* 365 oder 730 Tage SALARIA KVG** 720 Tage innert 900 Kalendertagen
Taggeldhöhe	SALARIA VVG* CHF 10.– bis CHF 600.–/Tag, max. CHF 18000.–/Monat SALARIA KVG** CHF 10.– bis CHF 30.–/Tag, max. CHF 900.–/Monat
Mutterschaft	SALARIA VVG* keine SALARIA KVG ** 16 Wochen
Unfall	SALARIA VVG* Einschluss möglich SALARIA KVG** Einschluss möglich
Wartezeiten	SALARIA VVG* 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage SALARIA KVG** 0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage

* Versicherungsvertragsgesetz

** Krankenversicherungsgesetz

Kapitalversicherungen

PREVEA

Kapitalauszahlung bei Invalidität oder Tod durch Krankheit oder Unfall

helsana.ch/prevea-unfall

helsana.ch/prevea-krankheit

- ✓ **Finanzielle Absicherung im Invaliditätsfall**
- ✓ **Finanzielle Absicherung für Angehörige im Todesfall**
- ✓ **Individuell wählbare Versicherungssummen**

	PREVEA Unfall	PREVEA Krankheit
Kapitalauszahlung	Kapitalauszahlung bei Invalidität oder Tod durch Unfall , unabhängig von anderen Versicherungen	Kapitalauszahlung bei Invalidität oder Tod durch Krankheit , unabhängig von anderen Versicherungen
Versicherungssummen	Frei wählbare Versicherungssumme in Schritten von CHF 10000.– bis CHF 300000.– (mit Progression bis 350 %; max. CHF 1 050 000.–)	0–20 Jahre: bis CHF 300 000.– ab 21 Jahren: bis CHF 500 000.–
Kombinationsmöglichkeit	PREVEA Unfall und PREVEA Krankheit können einzel n oder kombini ert abgeschlossen werden.	
Freie Verwendbarkeit	Bei Invalidität : z. B. für zusätzliche medizinische Massnahmen, berufliche Integrationsmassnahmen oder Umbauten an Haus und Wohnung. Bei Todesfall : z. B. für Sicherstellung der Familien- und Haushaltsbetreuung oder zur Begleichung von ungedeckten Kosten, die aufgrund des Todesfalls entstehen können.	
Keine mehrjährige Verpflichtung	Auflösung von PREVEA Unfall und PREVEA Krankheit jederzeit möglich (Kündigungsfrist 3 Monate auf jedes Monatsende)	
Kostenbeteiligungen	<p>Mobilität: Helsana beteiligt sich an den Kosten für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder Taxis in der Schweiz bis max. CHF 1000.– pro Jahr (max. CHF 5000.– pro Schadenfall).</p> <p>Umschulungskosten: Kostenübernahme für eine durch den Unfall notwendig gewordene Berufsumschulung bis max. 10 % der versicherten IV-Summe (ohne Progression).</p> <p>Weitere Kostenbeteiligungen: Beteiligungen an unfallbedingten Rettungs-, Bergungs-, Reise- oder Transportkosten, Leichentransport- und Bestattungskosten sowie an Leistungen für Sachschäden, Hilfsmittel und Hauspflege nach den Normen und Tarifen der obligatorischen Unfallversicherung</p> <p>Prämienbefreiung: Im Falle des Todes oder der Invalidität der unterhaltspflichtigen Person übernimmt Helsana für Kinder bis zum 18. Lebensjahr die Versicherungsprämien für PREVEA Unfall.</p>	Keine

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 Telmed Per Telefon rund um die Uhr Zugang zu medizinischer Betreuung	BeneFit PLUS Hausarzt Koordination der medizinischen Behandlungen durch gewählte Hausarzt- oder Gruppenpraxis	BeneFit PLUS Flexmed* Koordination der medizinischen Behandlungen durch gewählte Hausarzt- oder Gruppenpraxis oder das 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**	Maximale Prämienreduktion***
Erwachsene	CHF 300.–	CHF 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

75% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), 1. und 2. Kind	90% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), ab 3. Kind
mind. 20% Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre)	7% Rabatt Unfallausschluss (nur für Berufstätige)

* gültig ab 1. Januar 2024

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

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

Zusatzversicherungen

Ambulante Zusatzversicherungen und Spitalversicherungen

- Familienrabatt: ab 2 Personen 5%, ab 3 Personen 10%
- Mehrjahresrabatt: 3-Jahres-Vertrag 3% (für Neukundinnen und Neukunden)
- Spitalfranchisen: mindestens 15% Rabatt mit wählbaren Spitalfranchisen

Rechtsschutzversicherungen

- 100% Rabatt für Kinder bis 18 Jahre
- 50% Rabatt für Jugendliche zwischen 19 und 25 Jahren
- 25% Rabatt, wenn mindestens zwei erwachsene Personen (ab 26 Jahren) im gleichen Vertrag (Familienvertrag) Helsana Advocare PLUS / Helsana Advocare EXTRA abschliessen

Wir sind für Sie da.

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.



Das Vermögenszentrum testet laufend Versicherungsprämien auf Preis und Leistung. Die Helsana-Zusatzversicherungen **COMPLETA, TOP und SANA** werden als überdurchschnittlich beurteilt.