

Le nostre assicurazioni e prestazioni



Edizione 2023/24

Helsana
Impegnata per la vita.

Assicurazione di base

L'assicurazione di base è obbligatoria per tutte le abitanti e per tutti gli abitanti in Svizzera. Garantisce cure mediche di base per malattia, infortunio e maternità. Le prestazioni sono definite per legge e quindi uguali per tutte le assicurazioni malattia.

Trattamenti ambulatoriali	<p>Copertura completa in tutta la Svizzera A condizione che il trattamento sia prescritto dal medico e figurì nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione di base</p> <p>Trattamenti ambulatoriali Eseguiti da medici, chiropratici e personale paramedico dotati di autorizzazione alla massima tariffa valida</p>
Medicina complementare	<p>Eseguita da medici dotati di autorizzazione FMH e in possesso dell'attestato di perfezionamento riconosciuto ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre) Agopuntura, medicina antroposofica, terapia medicamentosa della medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia classica e fitoterapia</p>
Prevenzione	<p>In tutta la Svizzera, se prescritta dal medico, in base alla convenzione tariffale Assunzione dei costi per determinati esami destinati a individuare precocemente le malattie e per misure preventive (ad esempio vaccinazioni)</p>
Medicamenti	<p>Medicamenti inclusi nell'Elenco delle specialità Vi vengono rimborsati i costi dei medicinali a carico delle casse malati prescritti dal medico e figuranti nell'Elenco delle specialità</p>
Lenti per occhiali e lenti a contatto	<p>Max. CHF 180.-/anno fino al compimento del 18° anno d'età</p>
Cure dentarie	<p>In tutta la Svizzera, da parte di personale specializzato, in base alla convenzione tariffale Prestazioni per danni ai denti causati da infortunio (in caso di inclusione dell'infortunio), malattie gravi dell'apparato masticatorio o malattia sistemica grave</p>
Mezzi ausiliari	<p>Mezzi ausiliari necessari per ragioni mediche prescritti dal medico secondo l'Ordinanza dei mezzi e degli apparecchi</p>
Trasporti	<p>Assunzione dei costi di trasporto e salvataggio in Svizzera – 50% fino a CHF 500.-/anno per trasporti – 50% fino a CHF 5000.-/anno per azioni di salvataggio</p>
Estero	<p>Trattamenti d'urgenza (stazionari e ambulatoriali) in caso di soggiorno temporaneo all'estero – Stati UE/AELS: prestazioni secondo la tariffa sociale del Paese di soggiorno – Altri Paesi: fino al doppio della tariffa valida in Svizzera (luogo di domicilio)</p>
Gravidanza	<p>– 8 visite di controllo (7 prima e 1 dopo il parto) – 2 ecografie – 3 consulenze per l'allattamento – CHF 150.-/anno per i corsi di preparazione al parto oppure per un colloquio di consulenza con la levatrice – Copertura dei costi completa in caso di parto a domicilio o nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco del cantone di domicilio</p>
Ospedale	<p>Libera scelta dell'ospedale da apposito elenco Trattamenti stazionari: a scelta in tutta la Svizzera nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco ospedaliero cantonale, al massimo fino alla tariffa del cantone di domicilio</p>
Cure balneari	<p>Ricevete CHF 10.-/giorno per al massimo 21 giorni/anno civile per le cure balneari presso stabilimenti termali riconosciuti in Svizzera, se indicate dal punto di vista medico e se prescritte da un medico</p>
Casa di cura	<p>Cura medica in case di cura riconosciute Partecipazione ai costi ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre)</p>

	Franchigia opzionale*	Riduzione di premio massima**	Altre possibilità di risparmio	
Adulti	CHF 300.-	nessuna	75% Sconto per bambini (da 0 a 18 anni), 1° e 2° figlio	90% Sconto per bambini (da 0 a 18 anni), dal 3° figlio
	CHF 500.-	CHF 140.-		
	CHF 1000.-	CHF 490.-	min. 20% Sconto per giovani (da 19 a 25 anni)	7% Sconto esclusione infortuni (solo per chi lavora)
	CHF 1500.-	CHF 840.-		
	CHF 2000.-	CHF 1190.-		
	CHF 2500.-	CHF 1540.-		
Bambini	CHF 0.-	nessuna		
	CHF 500.-	CHF 350.-		

* Una volta esaurita la franchigia: aliquota percentuale del 10% fino a max. CHF 700.-/anno, bambini CHF 350.-/anno.

** Riduzione di premio massima consentita all'anno dal legislatore in base alla franchigia opzionale.

Modelli dell'assicurazione di base

BASIS

Modello standard: avete la facoltà di rivolgervi al medico di vostra scelta per qualsiasi questione di salute.

helsana.ch/it/basis

- ✓ Libera scelta del medico
- ✓ Accesso diretto agli specialisti

BeneFit PLUS Medico di famiglia

Modello medico di famiglia: per qualsiasi questione sanitaria consultate sempre prima il medico di famiglia o lo studio medico associato.

helsana.ch/it/benefitplus

- ✓ Un interlocutore per qualsiasi questione
- ✓ Beneficiate di un interessante sconto sui premi

Riduzione di premio	Nessuna	Per conoscere la vostra riduzione dei premi potete usufruire del calcolatore dei premi su helsana.ch
Interlocutore medico	Potete scegliere liberamente di volta in volta il medico curante e consultarlo direttamente.	L'interlocutore medico è il vostro medico di famiglia o uno studio medico associato scelto da voi tra quelli presenti sulla nostra lista.
Vantaggi	Assistenza medica stabilita autonomamente <ul style="list-style-type: none">– Libera scelta del medico in ogni momento– Accesso diretto a specialisti per trattamenti ambulatoriali	Assistenza personale del medico di famiglia <ul style="list-style-type: none">– Coordinamento ottimale dei trattamenti medici in base all'anamnesi personale– Nessuna ripetizione di esami superflui
Obbligo	Nessuno Per questioni di carattere medico sarete voi a decidere, di volta in volta, da quale medico farvi curare (medico di famiglia, specialista, chiropratica o chiropratico ecc.).	In caso di problemi di salute rivolgetevi sempre al vostro medico di famiglia (o al medico del vostro studio associato). Il medico deciderà insieme a voi un piano di trattamento personalizzato e vincolante, sulla base delle patologie di cui soffrite e dei farmaci che assumete. Se necessario, il vostro medico di famiglia o studio associato vi prescriverà una visita specialistica o il ricovero in ospedale.
Ideale per	Persone che desiderano piena libertà di scelta in qualsiasi momento	Persone che apprezzano il contatto personale con il medico di famiglia
Centralino di consulenza	Per domande di carattere medico, il nostro servizio di consulenza Medi24 gratuito è disponibile telefonicamente al numero 0800 100 008 o in formato digitale tramite myHelsana.	
Eccezioni nei modelli Benefit e PREMEDI-24	Urgenze, soggiorno all'estero, visite ginecologiche di controllo, assistenza al parto, adeguamenti successivi di occhiali/lenti a contatto, cure dentarie	

BeneFit PLUS Telmed

Consulenza medica al telefono: un medico stabilisce l'eventuale trattamento.

helsana.ch/telemedicina

- ✓ **Consulenza gratuita vincolante**
- ✓ **Supporto medico 24 ore su 24**
- ✓ **Beneficiate di un interessante sconto sui premi**

BeneFit PLUS Flexmed*

Siete voi a scegliere il punto di primo contatto: lo studio del medico di famiglia o il centro di telemedicina

helsana.ch/it/benefit-plus-flexmed

- ✓ **Due punti di contatto per pianificare il vostro percorso di trattamento**
- ✓ **Beneficiate di un interessante sconto sui premi**
- ✓ **Supporto medico 24 ore su 24**

PREMED-24

Consulenza medica al telefono: il centro indipendente di telemedicina fornisce informazioni su un eventuale trattamento.

helsana.ch/it/premed-24

- ✓ **Consulenza gratuita non vincolante**
- ✓ **Supporto medico 24 ore su 24**
- ✓ **Beneficiate di un interessante sconto sui premi**

Riduzione di premio	Per conoscere la vostra riduzione dei premi potete usufruire del calcolatore dei premi su helsana.ch		
Interlocutore medico	Gli interlocutori medici sono gli specialisti medici del centro indipendente per la telemedicina.	Opzione 1: il vostro medico di famiglia o lo studio medico associato scelto dalla nostra lista. Opzione 2: le specialiste mediche e gli specialisti medici del centro di telemedicina.	Dopo il consulto con gli specialisti medici del centro indipendente per la telemedicina, potete scegliere liberamente il medico curante.
Vantaggi	Consulenza medica telefonica – Consulenza medica 24 ore su 24 – Ammissione a livello svizzero (indipendentemente dal luogo) – Coordinamento ottimale dei trattamenti medici	Assistenza flessibile del medico di famiglia e telefonica – Nessuna visita medica superflua – Rapida consulenza medica telefonica tramite Medi24	Consulenza medica telefonica – Consulenza medica 24 ore su 24 – Prima valutazione senza impegno – Nessuna visita medica superflua
Obbligo	Per questioni di carattere medico chiamate sempre il centro indipendente di telemedicina. Un medico o una/un professionista medica/o definirà insieme a voi un piano di trattamento individuale vincolante in base alle patologie di cui soffrite e ai farmaci che assumete, ad esempio automedicazione, visita medica o ricovero ospedaliero. Se necessario, l'esperta/o medica/o prescrive il consulto presso una o uno specialista oppure organizza il ricovero in ospedale.	In caso di problemi di salute rivolgetevi sempre per prima cosa allo studio del medico di famiglia di vostra scelta, al vostro studio medico associato o al centro di telemedicina. Lo studio del medico di famiglia, lo studio medico associato o il centro di telemedicina definisce insieme a voi un percorso di trattamento vincolante adeguato alle vostre malattie e ai medicinali da voi assunti. Se necessario, verrete indirizzati a una o uno specialista o a un ospedale.	In caso di questioni di carattere medico potete sempre consultare il centro indipendente di telemedicina e lasciarvi consigliare senza impegno. Se necessario, potete rivolgervi successivamente a un medico di vostra scelta.
Ideale per	Persone che desiderano una consulenza medica 24 ore su 24 da parte di un interlocutore centrale	Persone che vogliono scegliere in modo flessibile se è necessario ricevere assistenza personale dallo studio del medico di famiglia o dallo studio medico associato, oppure se è sufficiente l'assistenza medica telefonica.	Persone che preferiscono rivolgersi a un servizio di consulenza sanitaria
Centralino di consulenza	0800 800 090	0800 884 040	0800 773 633
Eccezioni nei modelli Benefit e PREMED-24	In caso di visite ginecologiche di controllo, assistenza al parto, cure odontoiatriche nonché adeguamenti successivi presso l'oculista in relazione a mezzi ausiliari per la vista, viene meno l'obbligo del primo punto di contatto.		

* Valido dal 1° gennaio 2024

Siamo a vostra disposizione.

Gruppo Helsana
0844 80 81 82
helsana.ch/contatto
helsana.ch/sedi

Premiata con eccellenti voti.

