

## Weitere Versicherungen

### Zahnversicherung

#### DENTApIus

- Krankheitsbedingte zahnärztliche Behandlungen, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie
- Kontrolluntersuchungen, Dentalhygiene
- Weltweite Deckung (max. CH-Tarif)
- Wählbare Höchstsummen von CHF 300.–, 1000.–, 2000.–, 3000.– oder unbegrenzt pro Kalenderjahr (bei einer Karenzfrist von 6 Monaten)

### 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*	Taggeldversicherung nach KVG**
<b>Leistungsdauer</b>	365 oder 730 Tage	720 Tage innert 900 Kalendertagen
<b>Taggeldhöhe</b>	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
<b>Mutterschaft</b>	–	16 Wochen (112 Tage)
<b>Unfall</b>	Einschluss möglich	Einschluss möglich
<b>Wartefristen</b>	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
	* Versicherungsvertragsgesetz	** Krankenversicherungsgesetz

## Sparmöglichkeiten

### Grundversicherung

#### Sparen mit alternativen Versicherungsmodellen (AVM)

Jeder hat unterschiedliche Bedürfnisse. Deshalb stehen Ihnen beim Abschluss der Grundversicherung mehrere Varianten zur Wahl. Neben der gesetzlichen Standardvariante erhalten Sie auch alternative Versicherungsmodelle (AVM). Die medizinischen Leistungen sind dabei überall identisch. Sie sparen mit einem AVM Prämien, und dank der effizienten und kompetenten Betreuung durch eine zentrale Ansprechperson vermeiden Sie zudem allfällige Mehrfachuntersuchungen. Dafür belohnen wir Sie mit einem Prämienrabatt.

	15 % Rabatt <b>BeneFit PLUS Telmed</b> Per Telefon rund um die Uhr Zugang zu ärztlicher Betreuung	Mind. 10 % Rabatt* <b>BeneFit PLUS Hausarzt</b> Koordination der medizinischen Behandlungen durch gewählten Hausarzt oder HMO-Gruppenpraxis	8 % Rabatt <b>PREMED-24</b> Kostenlose medizinische Beratung vor jedem Arztbesuch
<b>Erwachsene</b>	<b>Wählbare Franchise**</b> CHF 300.– CHF 500.– CHF 1000.– CHF 1500.– CHF 2000.– CHF 2500.–	<b>Maximale Prämienreduktion***</b> Keine CHF 140.– CHF 490.– CHF 840.– CHF 1190.– CHF 1540.–	<b>Weitere Sparmöglichkeiten</b> <b>75 %</b> Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), 1. und 2. Kind <b>90 %</b> Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), ab 3. Kind <b>mind. 20 %</b> Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre)
<b>Kinder</b>	CHF 0.– CHF 500.–	Keine CHF 350.–	<b>7 %</b> Rabatt Unfallausschluss (nur für Berufstätige)
	* 10%, 12%, 13% oder 16% Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie je nach Leistungserbringer.	** Nach Aufbrauch der Franchise Selbstbehalt von 10% bis max. CHF 700.–/Jahr, Kinder CHF 350.–/Jahr.	*** Vom Gesetzgeber maximal zugelassene Prämienreduktion pro Jahr.

### Zusatzversicherungen

#### Ambulante Zusatzversicherungen und Spitalversicherungen

- Familienrabatt: ab 2 Personen 5 %, ab 3 Personen 10 %
- Mehrjahresrabatt: 3-Jahres-Vertrag 3 %, 5-Jahres-Vertrag 5 %
- Spitalfranchisen: mindestens 15 % Rabatt mit wählbaren Spitalfranchisen

#### PRIMEO-Kombinationsrabatt

- 20 % Rabatt bei einer Kombination mit HOSPITAL Halbprivat
- 30 % Rabatt bei einer Kombination mit HOSPITAL Privat

#### 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

#### Haben Sie Fragen?

Gerne helfen wir Ihnen weiter. Sie erreichen uns unter:  
0844 80 81 82  
helsana.ch/kontakt

#### Mit Bestnoten ausgezeichnet.



#### Helsana-Gruppe

Postfach  
8081 Zürich  
helsana.ch

Zur Helsana-Gruppe gehören Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG, Helsana Unfall AG und Progrès Versicherungen AG. Diese Leistungsübersicht dient zur Information und stellt kein verbindliches Angebot dar. Änderungen bleiben vorbehalten.

# Unsere Versicherungen und Leistungen im Überblick

## Für Ihren Versicherungsschutz engagiert.

# Versicherungen im Überblick

		Grundversicherung	Ambulante Zusatzversicherungen	SANA	COMPLETA	PRIMEO	Spitalversicherungen	HOSPITAL Halbprivat	HOSPITAL Privat	HOSPITAL FLEX		
		BASIS, BeneFit PLUS Hausarzt, BeneFit PLUS Telmed, PREMED-24	TOP	Zusätzliche Abdeckung: Sie erweitern Ihren ambulanten Versicherungsschutz.	Sie ergänzen Ihren ambulanten Versicherungsschutz mit alternativen Behandlungen.	Bei ambulanten Operationen profitieren Sie von den Vorzügen einer Spitalzusatzversicherung.	Ergänzungen im ambulanten Bereich, exklusiv und nur bei Helsana!	HOSPITAL ECO Ihr Spitalaufenthalt: freie Wahl in der ganzen Schweiz (allgemeine Abteilung)**	Ihr Spitalaufenthalt: mehr Komfort im Zweibettzimmer*	Ihr Spitalaufenthalt: höchster Komfort im Einzelzimmer*	Freie Abteilungswahl ganze Schweiz**	
										Variante 1	Variante 2	
<b>Ambulante Behandlungen</b>	Durch eidg. dipl. Ärzte, Chiropraktiker und medizinisches Hilfspersonal (Logopäden, Pflegefachpersonen, Physiotherapeuten etc.), sofern ärztlich verordnet	Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag				Durch Nichtvertragsärzte (ohne Psychotherapie): 90%	Freie Arztwahl unter den Spezialisten in den Helsana-Partnerkliniken					
<b>Komplementärmedizin</b>	Leistungen für komplementärmedizinische Behandlungen durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärzte bzw. von der Helsana-Gruppe anerkannte Naturheilpraktiker/-ärzte und Therapeuten	Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), ärztliche klassische Homöopathie und Phytotherapie, durchgeführt von Ärzten mit anerkannter Weiterbildung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)		Ambulante Behandlung: 75% der Kosten, die nicht über die Grundversicherung gedeckt sind Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr	Ambulante Behandlung: 75% der Kosten, die nicht über die Grundversicherung gedeckt sind Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr							
<b>Gesundheitsförderung</b>	Leistungen für Fitnesscenter-Abos, Fitnesskurse, Rücken- und Körperschule, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik, Entspannungs- und Ernährungskurse etc.			75% bis max. CHF 500.–/Jahr, max. CHF 200.–/Bereich****. Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter	75% bis max. CHF 500.–/Jahr, max. CHF 200.–/Bereich****. Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter							
<b>Prävention</b>	Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen (z. B. Leistungen für Impfungen), vom Arzt durchgeführt oder angeordnet	Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag		75% bis max. CHF 500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe	90% bis max. CHF 750.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe		Max. CHF 1700.– innerhalb von 3 Jahren an Check-ups gemäss Liste der Helsana-Gruppe					
<b>Implantate</b>							90% bis max. CHF 5000.–/Jahr zu dem Anteil, der nicht oder nicht vollständig über die Grundversicherung gedeckt ist (keine Zahnimplantate)					
<b>Hotline</b>	Medizinische Hotline, Online-Dienste						Max. CHF 300.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe					
<b>Arzneimittel</b>	Kassenpflichtige Medikamente Nicht kassenpflichtige Medikamente (ohne Medikamente der «Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung», LPPV)	Gemäss Spezialitätenliste										
<b>Brillengläser/Kontaktlinsen</b>	Kostenbeiträge an Brillengläser, Kontaktlinsen und Sehhilfen	Max. CHF 180.–/Jahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr		90% der von Swissmedic zugelassenen Medikamente bis max. 50% gemäss Liste der Helsana-Gruppe	75% für Heilmittel der Komplementärmedizin							
<b>Zahnärztliche Behandlungen</b>	Unfallbedingte Zahnschäden Bei schweren Erkrankungen des Kauystems Bei schwerer allgemeiner Erkrankung Zahnfehlstellungskorrekturen bis 20. Altersjahr (z. B. kieferorthopädische und kieferchirurgische Behandlungen)	Max. CHF 180.–/Jahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr Sofern Unfallereignis vorhanden Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag		90% bis max. CHF 150.–/Jahr								
<b>Spezielle Behandlungsformen</b>	Nichtärztliche Psychotherapie durch anerkannten Psychotherapeuten, Sterilisation, Vasektomie etc.			75% der Kosten max. CHF 10000.–/Jahr								
<b>Hilfsmittel</b>	Medizinisch notwendig und vom Arzt verordnet	Gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände		75% bis max. CHF 3000.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe	75% bis max. CHF 4500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe		90% bis max. CHF 5000.–/Jahr für innovative Behandlungs- und Diagnoseformen gemäss Liste der Helsana-Gruppe					
<b>Transporte</b>	Medizinisch notwendige Transporte mit einem adäquaten Transportmittel (z. B. Ambulanzfahrzeuge, Flugtransporte) Rettungen Diverse wie z. B. öffentliche Verkehrsmittel oder Taxi	50% bis max. CHF 500.–/Jahr In der Schweiz: 50% bis max. CHF 5000.–/Jahr (ohne Such- oder Bergungskosten)		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					
<b>Personen-Assistance</b>	Rettung, Transport, Heimschaffung Suche			Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz	Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz							
<b>Ausland</b>	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: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen) Ausserhalb EU/EFTA: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort) Innerhalb EU/EFTA: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen) Ausserhalb EU/EFTA: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort)		Unlimitiert im Ausland Bis CHF 20000.– im Ausland	Unlimitiert, im Ausland Bis CHF 20000.– im Ausland		Für gezielte ambulante Behandlungen nach Kostengutsprache					
<b>Gesundheitsrechtsschutz</b>	Der umfassende Rechtsschutz bei Streitigkeiten mit Ärzten, Spitalern, Sozial- und Privathaftpflichtversicherungen			Max. CHF 250000.–/Fall in Europa Max. CHF 500000.–/Fall ausserhalb Europas	Max. CHF 250000.–/Fall in Europa Max. CHF 500000.–/Fall ausserhalb Europas							
<b>Schwangerschaft</b>	Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt) Stillberatung (durch Hebammen oder speziell ausgebildete Krankenschwestern) Geburtsvorbereitung (von Hebammen durchgeführte Kurse) Stationäre Behandlung Ambulante Behandlung	8 Kontroll-, 2 Ultraschalluntersuchungen 3 Sitzungen CHF 150.– Siehe Spitalaufenthalte in der Schweiz (Mutterschaftsleistungen sind von der Kostenbeteiligung befreit) Durch anerkanntes Fachpersonal, nach Tarifvertrag, Grunddeckung bei Hausgeburt und ambulanter Geburt (Mutterschaftsleistungen sind von der Kostenbeteiligung befreit)		Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prävention)	Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prävention)		CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr	CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer	CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr)	CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer mit Kostengutsprache	CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr)	
<b>Spitalaufenthalte in der Schweiz</b>	Behandlung in anerkannten Akutspitalern gemäss kantonaler Spitalliste Aufenthalt (Zimmerkomfort) Aufenthalt in höherer als versicherter Abteilung	Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals in der ganzen Schweiz, maximal bis zum Tarif im Wohnkanton Mehrbettzimmer					Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung, ganze Schweiz**	Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung, ganze Schweiz*	Volle Deckung in der privaten Abteilung, ganze Schweiz*	Volle Deckung in der allgemeinen, der halbprivaten und der privaten Abteilung, ganze Schweiz**, nach Berücksichtigung der gewählten Kostenbeteiligung: priv. Abt.: 50% (max. CHF 9000.–/Jahr); halbpriv. Abt.: 35% (max. CHF 3000.–/Jahr); allg. Abt.: keine	Volle Deckung in der allgemeinen, der halbprivaten und der privaten Abteilung, ganze Schweiz**, nach Berücksichtigung der gewählten Kostenbeteiligung: priv. Abt.: 35% (max. CHF 4000.–/Jahr); halbpriv. Abt.: 20% (max. CHF 2000.–/Jahr); allg. Abt.: keine	Siehe Spitalaufenthalte (Inland)
<b>Fast Track / Experten-Zweitmeinung</b>	Rasche Erstkonsultation beim Facharzt (Fast Track) sowie eine Experten-Zweitmeinung von einem renommierten Professor											
<b>Akut- und Übergangspflege</b>	Hotellerieleistungen für Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Akut- und Übergangspflege (volle Deckung der Pflegeleistungen)						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***
<b>Badekur</b>	Medizinisch bedingt und von einem zugelassenen Arzt verordnet, auf obere Zeile Heilbädern	Ärztliche Behandlungen und Therapien nach Tarif am Behandlungsort und CHF 10.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr					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)***
<b>Erholungskur</b>	Medizinisch bedingt und von einem zugelassenen Arzt verordnet, in anerkannten Kurhäusern im Inland						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)***
<b>Haushaltshilfe</b>	Bei ärztlicher Verordnung und vollständiger Arbeitsunfähigkeit (z. B. nach einem akuten stationären Spitalaufenthalt)						CHF 90.–/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***
<b>Hauskrankenpflege (Spitex)</b>	Bei ärztlicher Verordnung, von anerkannten Leistungserbringern zu Hause durchgeführte Krankenpflege	Kostenbeteiligung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV (Art. 7)										
<b>KidsCare</b>	Betreuung und Pflege von erkrankten Kindern (versicherte Person: Kind)											
<b>Nanny Service</b>	Betreuung von gesunden Kindern bei Spitalaufenthalt eines Elternteils (versicherte Person: Elternteil)						Max. 30 Stunden/Jahr	Max. 60 Stunden/Jahr	Max. 120 Stunden/Jahr			
<b>Rooming-in</b>	Kostenbeitrag an Übernachtung/Mahlzeit im Spital für nahestehende Personen											
<b>Pflegeheim</b>	Krankenpflege in anerkannten Pflegeheimen	Kostenbeteiligung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV (Art. 7)										

\*\*\*\* – Fitness (Kurse und Abonamente), Rücken/Körperschule, Kurse der Helsana-Kooperationspartner (z. B. Entspannungs- und Ernährungskurse), Schwangerschaft (Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik).

\* – Bei den von Helsana anerkannten Ärzten und Spitalern. Die Liste der Spitäler ohne Kostendeckung finden Sie unter [helsana.ch/tarifverhandlungen](https://helsana.ch/tarifverhandlungen).

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

\*\*\* Kantonales Listenspital, Helsana-KVG-Vertragsspital.

\*\*\*\* Falls das FLEX Ergänzungsmodul eingeschlossen ist.