

## 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 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.

|                   | <b>15 % Rabatt</b><br><b>BeneFit PLUS Telmed</b><br>Per Telefon rund um die Uhr<br>Zugang zu ärztlicher Betreuung | <b>Mind. 10 % Rabatt*</b><br><b>BeneFit PLUS Hausarzt</b><br>Koordination der medizinischen<br>Behandlungen durch gewählte Hausärztin,<br>Hausarzt oder HMO-Gruppenpraxis | <b>8 % Rabatt</b><br><b>PREMED-24</b><br>Kostenlose medizinische<br>Beratung vor jedem Arztbesuch   |
|-------------------|---|---|---|
| <b>Erwachsene</b> | <b>Wählbare Franchise**</b><br>CHF 300.–<br>CHF 500.–<br>CHF 1000.–<br>CHF 1500.–<br>CHF 2000.–<br>CHF 2500.–     | <b>Maximale Prämienreduktion***</b><br>Keine<br>CHF 140.–<br>CHF 490.–<br>CHF 840.–<br>CHF 1190.–<br>CHF 1540.–   | <b>Weitere Sparmöglichkeiten</b><br><b>75 %</b><br>Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre),<br>1. und 2. Kind<br><b>90 %</b><br>Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre),<br>ab 3. Kind<br><b>mind. 20 %</b><br>Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre) |
| <b>Kinder</b>     | CHF 0.–<br>CHF 500.–  | Keine<br>CHF 350.–  | <b>7 %</b><br>Rabatt Unfallausschluss<br>(nur für Berufstätige)   |

\* 10%, 12% 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 auf Basis der Wahlfranchise.

### Zusatzversicherungen

- Ambulante Zusatzversicherungen und Spitalversicherungen**
- Familienrabatt: ab 2 Personen 5%, ab 3 Personen 10%
  - Mehrjahresrabatt: 3-Jahres-Vertrag 3% (für 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

## Weitere Versicherungen

### Zahnversicherung

- DENTAplus**
- 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)

### 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 Wartezeit von 180, 360, 720 oder 1080 Tagen

### 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

### 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<br>Entspricht einer Leistung von max. CHF 18'000.–/Monat | CHF 10.– bis CHF 30.–/Tag<br>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   |

## Haben Sie Fragen?

**Gerne helfen wir Ihnen weiter.**

Teilen Sie uns Ihr Anliegen über das Kontaktformular mit, rufen Sie uns an oder besuchen Sie für eine persönliche Beratung eine unserer Verkaufsstellen in Ihrer Nähe.

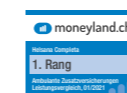
0844 80 81 82

[helsana.ch/kontakt](https://helsana.ch/kontakt)

**Mit Bestnoten ausgezeichnet.**



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



**COMPLETA** von Helsana hat bezüglich Leistungs-umfang am besten abgeschnitten. moneyland.ch ist der unabhängige Vergleichsdienst für Versicherungen und Banken.

**Helsana-Gruppe**  
 Postfach  
 8081 Zürich  
[helsana.ch](https://helsana.ch)

Zur Helsana-Gruppe gehören Helsana Versicherungen AG, Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Unfall 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.

Ausgabe 2021/22

**Helsana**  
 Engagiert für das Leben.

HEL-01846-de-0721-0004-4453

# Versicherungen im Überblick

|   |  | Grundversicherung  | Ambulante Zusatzversicherungen   | SANA   | COMPLETA  | COMPLETA EXTRA   | PRIMEO  | HOSPITAL ECO  | HOSPITAL Halbprivat   | HOSPITAL Privat  | HOSPITAL FLEX  |   |   |  |
|---|--|--|--|--|---|--|---|---|---|--|--|---|---|--|
|   |  | BASIS, BeneFIT PLUS Hausarzt, BeneFIT PLUS Telmed, PREMEd-24   | TOP<br>Ihr Zusatz zur Grundversicherung: Wichtige ambulante Leistungen sind gedeckt. | SANA<br>Ihre Ergänzung: Ambulante Leistungen sowie alternative Behandlungen sind gedeckt.  | COMPLETA<br>Alle Leistungen von TOP und SANA mit teilweise höheren Vergütungen.   | COMPLETA EXTRA<br>Sie erweitern den Versicherungsschutz von COMPLETA mit weiteren Leistungen und höheren Kostenbeiträgen.  | PRIMEO<br>Vorzüge einer Spitalzusatzversicherung bei ambulanten Eingriffen. | HOSPITAL ECO<br>Im Spital allgemein versichert: 100% der Kosten inkl. freie Spitalwahl.** | HOSPITAL Halbprivat<br>Im Spital halbprivat versichert: Zweibettzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz.* | HOSPITAL Privat<br>Im Spital privat versichert: Einzelzimmer und freie Arztwahl in der ganzen Schweiz.*  | HOSPITAL FLEX<br>Im Spital flexibel versichert: Freie Abteilungswahl von Fall zu Fall.**   |   |   |  |
|   |  |  |  |  |   |  |   |   |   |  | Variante 1   | Variante 2  |   |  |
| <b>Ambulante Behandlungen</b>             | 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 Nichtvertragsärzte (ohne Psychotherapie): 90%   |  | Freie Arztwahl unter den Spezialisten in den Helsana-Partnerkliniken        |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Komplementärmedizin</b>                | Leistungen für komplementärmedizinische Behandlungen durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärztinnen und Ärzte bzw. von der Helsana-Gruppe anerkannte Naturheilpraktiker/-ärzte und Therapeutinnen   | 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, die nicht über die Grundversicherung gedeckt sind<br>Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr   | Ambulante Behandlung: 75% der Kosten, die nicht über die Grundversicherung gedeckt sind<br>Stationäre Behandlung: max. CHF 5000.–/Jahr  | – Ambulante Behandlung: 100% der Kosten die die Leistungen von COMPLETA übersteigen<br>– 75% der Kosten bis CHF 750.–/Jahr für weitere anerkannte Therapeutinnen und Therapeuten und Therapiemethoden<br>– 75% der Kosten bis CHF 750.–/Jahr für Behandlungen im Ausland |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Gesundheitsförderung</b>               | Leistungen für Fitnesscenter-Abos, Fitnesskurse, Rücken- und Körperschule, Geburtsvorbereitung, Schwangerschaftsgymnastik, Rückbildungsgymnastik, Entspannungs- und Ernährungskurse etc.   |  |  | 75% der Kosten bis max. CHF 200.–/Bereich****. Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter   | 75% der Kosten bis max. CHF 200.–/Bereich****. Von der Helsana-Gruppe anerkannte Methoden und Anbieter  | 100% der Kosten bis max. CHF 800.–/Jahr für alle Bereiche**** zusammen. 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), von einer Ärztin oder einem 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   | 100% bis max. CHF 500.–/Jahr gemäss Liste der Helsana-Gruppe   |   |   | Max. CHF 1700.– innerhalb von 3 Jahren an Check-ups gemäss Liste der Helsana-Gruppe                               |  |  |   |   |  |
| <b>Implantate</b>                         |  |  |  |  |   |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Hotline</b>                            | Medizinische Hotline, Online-Dienste   |  |  |  |   |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Arzneimittel</b>                       | Kassenpflichtige Medikamente<br>Nicht kassenpflichtige Medikamente (ohne Medikamente der «Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung», LPPV)   | Gemäss Spezialitätenliste  |  | 75% für Heilmittel der Komplementärmedizin   | 90% der von Swissmedic zugelassenen Medikamente, 75% für Heilmittel der Komplementärmedizin   |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Brillengläser/Kontaktlinsen</b>        | 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   | – 100% bis max. CHF 300.–/Jahr<br>– 100% bis max. CHF 750.–/Auge und Kalenderjahr für Augenlaserkorrekturen  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Zahnärztliche Behandlungen</b>         | Unfallbedingte Zahnschäden<br>Bei schweren Erkrankungen des Kausystems<br>Bei schwerer allgemeiner Erkrankung<br>Zahnfehlstellungskorrekturen bis 20. Altersjahr (z. B. kieferorthopädische und kieferchirurgische Behandlungen)                               | Sofern Unfallereignis vorhanden<br>Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag<br>Durch anerkannte Fachpersonen in der ganzen Schweiz, nach Tarifvertrag  |  | 75% der Kosten bis max. CHF 10000.–/Jahr   | 75% der Kosten bis max. CHF 10000.–/Jahr  |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Spezielle Behandlungsformen</b>        | 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  | 100% des Selbstbehalts aus COMPLETA  |   |   | 90% bis max. CHF 5000.–/Jahr für innovative Behandlungs- und Diagnoseformen gemäss Liste der Helsana-Gruppe       |  |  |   |   |  |
| <b>Hilfsmittel</b>                        | 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   |  |  |   |   |  |
| <b>Transporte</b>                         | Medizinisch notwendige Transporte mit einem adäquaten Transportmittel (z. B. Ambulanzfahrzeuge, Flugtransporte)<br>Rettungen<br>Diverse wie z. B. öffentliche Verkehrsmittel oder Taxi   | 50% bis max. CHF 500.–/Jahr<br>In der Schweiz: 50% bis max. CHF 5000.–/Jahr (ohne Such- oder Bergungskosten)   |  | Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz<br>Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz   | Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz<br>Max. CHF 100000.–/Jahr in der Schweiz  | 100% der Kosten bis 30 000 Franken pro Suchaktion in der Schweiz   |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Personen-Assistance</b>                | Rettung, Transport, Heimschaffung<br>Suche   |  |  | Unlimitiert im Ausland<br>Bis CHF 20000.– im Ausland   | Unlimitiert im Ausland<br>Bis CHF 20000.– im Ausland  |  |   |   |   | Max. CHF 500.–/Jahr für Fahrten von oder zu einem Leistungserbringer<br>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                      |   |  |
| <b>Ausland</b>                            | Akute und notfallmässige ambulante Behandlung bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt<br>Akute und notfallmässige stationäre Behandlung bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt<br>Gezielte Behandlungen, ambulant und stationär                     | Innerhalb EU/EFTA: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen)<br>Ausserhalb EU/EFTA: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort)<br>Innerhalb EU/EFTA: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen)<br>Ausserhalb EU/EFTA: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnort) |  | Deckung während 12 Monaten weltweit<br>Innerhalb EU/EFTA: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.–<br>Deckung während 12 Monaten weltweit<br>Innerhalb EU/EFTA: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.– | Deckung während 12 Monaten weltweit<br>Innerhalb EU/EFTA: Kostenbeteiligung der Sozialversicherung ab CHF 300.–<br>Gezielte ambulante Auslandsbehandlung (ohne Komplementärmedizin): 90% bis max. CHF 1000.–/Jahr |  |   | Für gezielte ambulante Behandlungen nach Kostengutsprache                                 |   |  | CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr<br>CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr)  | CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer<br>CHF 1500.–/Tag, unlimitierte Dauer mit Kostengutsprache               | Volle Kostendeckung, unlimitierte Dauer<br>Volle Kostendeckung, unlimitierte Dauer mit Kostengutsprache | CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr<br>CHF 1000.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr<br>CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr (gezielte und notfallmässige Behandlungen, zusammen max. 60 Tage/Jahr) |
| <b>Gesundheitsrechtsschutz</b>            | Der umfassende Rechtsschutz bei Streitigkeiten mit Ärztinnen, Ärzten, Spitälern, Sozial- und Privathaftpflichtversicherungen   |  |  | Max. CHF 250000.–/Fall in Europa<br>Max. CHF 50000.–/Fall ausserhalb Europas   | Max. CHF 250000.–/Fall in Europa<br>Max. CHF 50000.–/Fall ausserhalb Europas  |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Schwangerschaft</b>                    | Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt)<br>Stilberatung (durch Hebammen oder speziell ausgebildete Krankenschwestern oder Krankenpfleger)<br>Geburtsvorbereitung (von Hebammen durchgeführte Kurse)<br>Stationäre Behandlung<br>Ambulante Behandlung | 8 Kontroll-, 2 Ultraschalluntersuchungen<br>3 Sitzungen<br>CHF 150.–<br>Siehe Spitalaufenthalte in der Schweiz (Mutterschaftsleistungen sind von der Kostenbeteiligung befreit)<br>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)   |  |   |   |   |  |  |   |   |  |
| <b>Spitalaufenthalte in der Schweiz</b>   | Behandlung in anerkannten Akutspitälern gemäss kantonaler Spitalliste<br>Aufenthalt (Zimmerkomfort)<br>Aufenthalt in höherer als versicherter Abteilung  | Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals in der ganzen Schweiz, maximal bis zum Tarif im Wohnkanton<br>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:<br>priv. Abt.: 50% (max. CHF 9000.–/Jahr);<br>halbpriv. Abt.: 35% (max. CHF 3000.–/Jahr);<br>allg. Abt.: keine | priv. Abt.: 35% (max. CHF 4000.–/Jahr);<br>halbpriv. Abt.: 20% (max. CHF 2000.–/Jahr);<br>allg. Abt.: keine | Freie Wahl der Spitalabteilung, ganze Schweiz**   |  |
| <b>Fast Track / Experten-Zweitmeinung</b> | Rasche Erstkonsultation bei einer Fachärztin oder einem Facharzt (Fast Track) sowie eine Experten-Zweitmeinung von einer renommierten Professorin oder einem renommierten Professor  |  |  |  |   |  |   |   | Mehrbettzimmer<br>Private Abteilung: 20% der Leistungen<br>Halbprivate Abteilung: 40% der Leistungen              | Zweibettzimmer<br>Private Abteilung: Kosten für die halbprivate Abteilung  | Einbettzimmer  |   |   |  |
| <b>Akut- und Übergangspflege</b>          | Hotellerleistungen für Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Akut- und Übergangspflege (volle Deckung der Pflegeleistungen)   |  |  |  |   |  |   |   | Inklusive. In ausgewählten Partnerkliniken  | Inklusive. In ausgewählten Partnerkliniken   |  |   |   |  |
| <b>Badekur</b>                            | Medizinisch bedingt und von einer zugelassenen Ärztin oder einem zugelassenen Arzt verordnet, in anerkannten Heilbädern  |  |  |  |   |  |   |   | CHF 90.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr   | CHF 120.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr   | CHF 240.–/Tag, max. 14 Tage/Jahr   |   |   |  |
| <b>Erholungskur</b>                       | Medizinisch bedingt und von einer zugelassenen Ärztin oder einem zugelassenen Arzt verordnet, in anerkannten Kurhäusern im Inland  | 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>Haushaltshilfe</b>                     | Bei ärztlicher Verordnung und vollständiger Arbeitsunfähigkeit (z. B. nach einem akuten stationären Spitalaufenthalt)  |  |  |  |   |  |   |   | 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>Hauskrankenpflege (Spitex)</b>         | Bei ärztlicher Verordnung, von anerkannten Leistungserbringern zu Hause durchgeführte Krankenpflege  | Kostenbeteiligung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV (Art. 7)  |  |  |   |  |   |   | 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***  |   |  |
| <b>KidsCare</b>                           | Betreuung und Pflege von erkrankten Kindern (versicherte Person: Kind)   |  |  |  |   |  |   |   | Max. 60 Stunden/Jahr  | Max. 60 Stunden/Jahr   | Max. 120 Stunden/Jahr  |   |   |  |
| <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  | Option: max. 30 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)  |  |  |   |  |   |   | 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  |   |  |

\* – Bei den von Helsana anerkannten Ärzten und Spitälern. Die Liste der Spitäler ohne Kostendeckung finden Sie unter [helsana.ch/tarifverhandlungen](https://www.helsana.ch/tarifverhandlungen).  
– Beachten Sie bitte, dass bei den von Helsana nicht anerkannten Spitälern und Ärzten Kosten anfallen, die Sie selber übernehmen müssen.

\*\* Kantonales Listenspital, Helsana-KVG-Vertragsspital.  
\*\*\* Falls das FLEX Ergänzungsmodul eingeschlossen ist.

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