

Das ändert sich bei Ihren Versicherungen ab 1. Januar 2024

Eine Übersicht über
Änderungen, die Sie
betreffen könnten

Inhaltsverzeichnis

- 2 Grundversicherung
- 4 Zusatzversicherungen
- 6 Versicherungszuteilungen mit Kostenfolge
- 7 Taggeldversicherungen
- 8 Kapitalversicherungen
- 9 Diverses

Grundversicherung

BASIS

Kinder 0–18 Jahre

Die Prämien für Kinder bis zur Vollendung ihres 18. Altersjahres beinhalten einen Rabatt von 75% für das erste und das zweite Kind und 90% ab dem dritten Kind in der gleichen Familie.

Versicherte mit Jahrgang 2005

Mit der Vollendung des 18. Altersjahres erfolgt für Jugendliche per 1. Januar des folgenden Jahres die Umteilung in die Prämienstufe der Erwachsenen mit einer ordentlichen Franchise von CHF 300.–.

Damit entfällt der bis dahin geltende Kinderrabatt. Bis zum 25. Altersjahr unterstützen wir jedoch alle Jugendlichen mit einer Jugendprämie. Diese liegt 20% unter der Erwachsenenprämie*.

Für eine günstigere Prämie empfehlen wir eine Erhöhung der Jahresfranchise oder ein alternatives Versicherungsmodell.

Versicherte mit Jahrgang 1998

Jugendlichen, die das 25. Altersjahr vollendet haben, dürfen wir gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) den Jugendrabatt in Form einer Jugendprämie nicht mehr gewähren. Es erfolgt die Umteilung in die Erwachsenenprämie. Für eine günstigere Prämie empfehlen wir eine Erhöhung der Jahresfranchise oder ein alternatives Versicherungsmodell.

Versicherte Männer mit Jahrgang 1958 und Frauen mit Jahrgang 1959 sowie Versicherte mit Jahrgang 1948

Grundsätzlich wird für alle Versicherten in der Grundversicherung beim Eintritt ins AHV-Alter automatisch die obligatorische Unfalldeckung eingeschlossen. Bei Versicherten, die weiterhin eine berufliche Tätigkeit nachweisen, wird der Unfalleinschluss wieder aufgehoben. Spätestens nach Vollendung des 75. Altersjahres wird für diese Versicherten die Unfalldeckung erneut automatisch eingeschlossen.

* Bei Wohnsitz im Ausland (Grenzgänger, Entsandte) gewähren wir einen Jugendrabatt von 10%.

Neue Versicherungsbedingungen für BeneFit PLUS und PREMED-24

Die Versicherungsbedingungen für die Produkte BeneFit PLUS und PREMED-24 werden per 1. Januar 2024 aktualisiert und ersetzen die bisherigen Ausgaben vom 1. Januar 2021. Die Anpassungen haben keine Auswirkung auf die vertraglichen Rechte und Pflichten. Die Versicherungsbedingungen sind auf der Homepage von Helsana publiziert.

Detaillierte Angaben:

helsana.ch/avb

Neues Hausarztmodell «BeneFit PLUS Flexmed»

Mit dem neuen flexiblen alternativen Versicherungsmodell BeneFit PLUS Flexmed haben Sie die flexible Alternative zum BeneFit PLUS Hausarzt bzw. BeneFit PLUS Telemedizin. Bei gesundheitlichen Anliegen haben Sie die Wahl zwischen einer Konsultation bei Ihrer Hausärztin beziehungsweise Ihrem Hausarzt und einer Beratung beim Zentrum für Telemedizin. Dadurch haben Sie bei Bedarf zwei Anlaufstellen zur Auswahl, medizinische Unterstützung rund um die Uhr und keine unnötigen Arztbesuche.

Neue Dienstleistung BetterDoc

Stehen Sie kurz vor einem Eingriff und zweifeln Sie an Ihrer aktuellen Behandlung? BetterDoc hilft Ihnen, den richtigen Spezialisten oder die richtige Spezialistin zu finden. Mit unseren alternativen Versicherungsmodellen nutzen Sie BetterDoc ab 1. Januar 2024 gratis. Ganz gleich, ob eine Rücken-, Gelenk- oder Herzoperation ansteht: Die Wahl des richtigen Arztes oder Spitals ist oft entscheidend für den weiteren Verlauf der Krankheit. Aber wie können Sie wissen, welche Ärztin die nötige Erfahrung hat und ob ihre Behandlungsergebnisse sehr gut sind? Genau hier setzt BetterDoc an.

Sie können BetterDoc telefonisch unter 061 551 01 88 erreichen. Montag bis Freitag, 8.00 bis 17.00 Uhr.

Detaillierte Angaben:

helsana.ch/betterdoc

Erhöhung gesetzlicher Selbstbehalt bei Medikamenten

Wenn Sie sich für ein Originalprodukt entscheiden, obwohl es ein Generikum oder ein Biosimilar gibt, kann der gesetzliche Selbstbehalt neu 40% betragen.

Zusatzversicherungen

Neue Zusatzversicherung COMPLETA PLUS als Nachfolgerin von COMPLETA EXTRA

Seit 11. September 2023 haben wir unsere Produktpalette mit der Zusatzversicherung COMPLETA PLUS ergänzt. Damit können Kundinnen und Kunden, die das Produkt COMPLETA haben, erweiterte Leistungen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Komplementärmedizin, Prävention und Sehhilfen versichern.

Detaillierte Angaben zum Produkt:

helsana.ch/completa-plus

Das Produkt COMPLETA EXTRA bieten wir nicht mehr für Neuabschlüsse an. Aufgrund der unerwartet hohen Leistungsbezüge wird ein Selbstbehalt von 40% auf den Leistungsbaustein Gesundheitsförderung eingeführt. Die Versicherten können COMPLETA EXTRA so lange behalten, wie sie möchten. Zudem profitieren sie weiterhin von allen Leistungen gemäss den geltenden Versicherungsbedingungen.

Detaillierte Angaben:

helsana.ch/completa-extra

Neue Versicherungsbedingungen für Helsana Advocare PLUS und EXTRA

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) von Helsana Advocare PLUS und EXTRA sind aktualisiert worden. Sie sind präziser und übersichtlicher gestaltet. Zudem wurde bei Helsana Advocare EXTRA der bestehende Internetrechtsschutz in den Privatrechtsschutz integriert. Die Leistungen bleiben unverändert.

Die AVB sind auf der Homepage von Helsana publiziert.

Detaillierte Angaben:

helsana.ch/avb

Änderungen der Prämientarife bei verschiedenen Zusatzversicherungs-Produkten

Prämiensenkungen

Die Prämien des Produkts HOSPITAL ECO werden durchschnittlich um 10% gesenkt. Zudem erhalten Versicherte der Produkte CURA und HOSPITAL PLUS BONUS auch im Jahr 2024 einen Prämienabschlag von 5%.

Die Umteilung in die nächsthöhere Altersgruppe erfolgt jeweils auf den 1. Januar. Auf der Versicherungspolice ist angegeben, ob die Prämien nach Lebensalter abgestuft sind und wann die letzte altersbedingte Anpassung erfolgt.

Prämien Helsana Advocare PLUS/ EXTRA Versicherte mit Jahrgang 2005

Bis zur Vollendung des 18. Altersjahres sind die Produkte Helsana Advocare PLUS und EXTRA gratis. Ab 1. Januar 2024 werden diese Produkte zu 50% prämienpflichtig.

Versicherte mit Jahrgang 1998

Mit der Vollendung des 25. Altersjahres entfällt der Jugendrabatt und die Produkte werden per 1. Januar 2024 zu 100% prämienpflichtig.

Altersbedingte Prämienveränderung für Zusatzversicherungen

Bei den Zusatzversicherungen sind die Prämientarife in der Regel nach Lebensalter abgestuft. Die Tarifstufen sind in Fünfjahresgruppen gegliedert (0 bis 5 Jahre, 6 bis 10 Jahre usw.).

Versicherungszuteilungen mit Kostenfolge

Langzeitpflegeversicherung CURA für HOSPITAL Versicherte

Versicherte Männer mit Jahrgang 1958 und Frauen mit Jahrgang 1959

Versicherte mit einer der folgenden Spitalzusatzversicherungen:

HOSPITAL ECO/PLUS/COMFORT/PLUS BONUS / COMFORT BONUS / PLUS CLASSICA / COMFORT CLASSICA oder ALBERGO DUO/SOLO mit den Zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) Ausgabe 2014 erhalten beim Eintritt ins AHV-Alter die Langzeitpflegeversicherung CURA. Die Aufnahme erfolgt per 1. Januar 2024 ohne Gesundheitsprüfung. Die Höhe der Tagespauschale richtet sich nach der jeweils abgeschlossenen Spitalzusatzversicherung. Die genauen Angaben zum Produkt sind zusammen mit der monatlichen Prämie für CURA auf Ihrer Police ersichtlich.

Detaillierte Angaben zum Produkt:

helsana.ch/cura

Versicherte mit den Zusätzlichen Versicherungsbedingungen (ZVB) Ausgabe 2016 haben keinen Anspruch auf die CURA Langzeitpflegeversicherung. Sie können diese jedoch mit einer Gesundheitsprüfung beantragen.

DENTApplus Bronze Zusatzversicherung gemäss Anspruch aus TOP oder COMPLETA

Versicherte mit Jahrgang 2003

Nach der Vollendung des 20. Altersjahres entfällt per Abschluss des Kalenderjahres der Versicherungsschutz für Behandlungskosten bei Zahnfehlstellungskorrekturen aus den Produkten TOP und COMPLETA. Dafür erhalten die Versicherten per 1. Januar 2024 die Zahnpflegeversicherung DENTApplus Bronze ohne Gesundheitsprüfung.

Die monatlichen Prämien für DENTApplus Bronze und die versicherten Leistungen für zahnärztliche Behandlungen, Prophylaxe, zahnärztliche Kontrollen, Kieferchirurgie sowie Kieferorthopädie sind auf Ihrer Police ersichtlich.

Detaillierte Angaben zum Produkt:

helsana.ch/dentapplus

Verzichtserklärung bei Versicherungszuteilungen zu CURA und DENTApplus Bronze

Falls Sie trotz dieser Vorteile auf die zugeleiteten Versicherungsprodukte CURA Langzeitpflegeversicherung bzw. DENTApplus Bronze Zahnpflegeversicherung verzichten möchten, teilen Sie uns dies bitte bis zum 31. Dezember 2023 schriftlich mit. Dann wird die betreffende Versicherungsdeckung per 1. Januar 2024 nicht in Kraft treten.

Taggeldversicherungen

SALARIA Einzel-Taggeldversicherung nach VVG

Bei Eintritt ins AHV-Alter (Männer mit Jahrgang 1958 und Frauen mit Jahrgang 1959)

Grundsätzlich wird bei allen Versicherten die Versicherung per 1. Januar 2024 aufgehoben.

Für Versicherte, die weiterhin erwerbstätig sind, kann die Versicherung bis zum 70. Altersjahr wie folgt weitergeführt werden:

- Taggeld maximal wie bisher
- Leistungsdauer 180 Tage
- Wartefrist maximal 30 Tage

Wenn Sie von dieser Möglichkeit profitieren möchten, teilen Sie uns dies bitte bis zum 31. Januar 2024 schriftlich mit.

Versicherte mit vollendetem 70. Altersjahr (Jahrgang 1953)

Bestehende Versicherungen werden per 1. Januar 2024 aufgehoben.

SALARIA Einzel-Taggeldversicherung nach KVG

Versicherte mit vollendetem 65. Altersjahr (Jahrgang 1958)

Die Versicherung wird wie folgt weitergeführt: Taggeld maximal CHF 10.– für Unfall und Krankheit. Höhere Taggelder werden ab 1. Januar 2024 auf CHF 10.– pro Person reduziert.

CASA Haushalttaggeld-Versicherung nach VVG

Bei Eintritt ins AHV-Alter (Männer mit Jahrgang 1958 und Frauen mit Jahrgang 1959)

Die Versicherung wird bis zur Vollendung des 70. Altersjahres mit einem Taggeld von maximal CHF 50.– weitergeführt. Höhere Taggelder werden ab 1. Januar 2024 auf CHF 50.– reduziert.

Versicherte mit vollendetem 70. Altersjahr (Jahrgang 1953)

Die Versicherung wird per 1. Januar 2024 aufgehoben.

Kapitalversicherungen

PREVEA Krankheit sowie KTI-Kapitalversicherung bei Tod und Invalidität

Höchstversicherungssumme

Für Versicherte mit Jahrgang 1968 erfolgt automatisch die Reduktion der Invaliditätssumme auf maximal CHF 100 000.–.

Versicherungsende

Für Versicherte mit Jahrgang 1964 erlischt die Versicherung automatisch per 31. Dezember 2023.

PREVEA Unfall

Höchstversicherungssummen

Für Versicherte mit Jahrgang 1953 erfolgt automatisch die Reduktion von höheren Todesfallsummen auf maximal CHF 20 000.– und der Invaliditätssumme auf maximal CHF 100 000.– (ohne Progression).

RI-Risiko-Invaliditätsversicherung

Versicherte mit Jahrgang 1958

Die Versicherung erlischt mit Vollendung des 65. Altersjahres.

RL-Risiko-Lebensversicherung

Versicherte mit Jahrgang 1958

Die Versicherung erlischt mit Vollendung des 65. Altersjahres.

Aerosana UTI

Versicherte mit Jahrgang 2005

Für Versicherte ab dem 19. Altersjahr gelten die neuen Versicherungssummen: im Todesfall CHF 50 000.–, bei Invalidität CHF 100 000.–.

Versicherte mit Jahrgang 1958

Die Versicherung erlischt mit Vollendung des 65. Altersjahres.

Diverses

Kündigungsfrist der Grundversicherung

Die Kündigung der Grundversicherung muss bis Donnerstag, 30. November 2023, 18.00 Uhr bei der Helsana Versicherungen AG eingetroffen sein.

Kündigungsfrist einer Zusatzversicherung

Die Zusatzversicherungen nach VVG können nach Ablauf einer Mindestvertragsdauer von einem Jahr bis 30. September 2023, 18.00 Uhr (Eintreffen des Briefes bei Helsana) per 31. Dezember 2023 schriftlich gekündigt werden. Ausgenommen davon sind Produkte mit einem laufenden Mehrjahresvertrag.

Zusatzversicherungen, deren Prämien sich ändern, können innert 30 Tagen nach Eintreffen der Änderungsmitteilung auf das Datum der Änderung schriftlich gekündigt werden. Versicherte in Kollektivverträgen wurden bereits im August über allfällige Reduktionsänderungen informiert.

Ist Ihre Adresse noch aktuell?

Sind Sie vor kurzem umgezogen oder ziehen Sie bald um? Eine Adressänderung ist uns laut den Versicherungsbedingungen unverzüglich zu melden. Dies geht ganz einfach via Kundenportal myHelsana.

CO₂- und VOC-Abgabe: Rückerstattung der Umweltabgaben

Auch 2024 erhalten sämtliche Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz eine Rückerstattung aus den durch den Bund erhobenen Lenkungsabgaben. Diese Lenkungsabgaben setzen Anreize, um den Ausstoss umweltschädlicher Stoffe und Gase in der Schweiz zu verringern (insbesondere CO₂ und flüchtige organische Verbindungen VOC). Die Auszahlung des Rückerstattungsbetrags erfolgt aus administrativen Gründen über eine Reduktion der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Helsana wird den Betrag von total CHF 64.20 pro Versicherten mit sämtlichen während des Jahres fälligen Prämien verrechnen. Bei monatlicher Prämienzahlung beläuft sich der Betrag auf CHF 5.35.

Merkblatt zu den CO₂- und VOC-Abgaben unter helsana.ch/umweltabgabe

Detaillierte Informationen:

bafu.admin.ch/co2-abgabe-verteilung
bafu.admin.ch/voc

Wir sind für Sie da.

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

Gerne helfen wir Ihnen weiter.

Helsana-Gruppe

0844 80 81 82

helsana.ch/kontakt

helsana.ch/standorte

Mit Bestnoten ausgezeichnet.



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