

# Ci impegniamo per la vostra copertura assicurativa

Le nostre assicurazioni  
e prestazioni in sintesi

# Le assicurazioni in sintesi

	Assicurazioni integrative ambulatoriali		Assicurazioni ospedaliere		
	BASIS, BeneFit PLUS Medico di famiglia, BeneFit PLUS Telmed, PREMED-24 Copertura di base obbligatoria con le medesime prestazioni. Premio in base alla scelta del modello	TOP In aggiunta alla vostra assicurazione di base: copertura di importanti prestazioni ambulatoriali.	SANA La vostra integrazione: copertura delle prestazioni ambulatoriali e dei trattamenti alternativi.	COMPLETA Tutte le prestazioni di TOP e SANA con rimborsi parzialmente più elevati.	COMPLETA EXTRA Ampliate la copertura assicurativa di COMPLETA con altre prestazioni e contributi ai costi più elevati.
<b>Trattamenti ambulatoriali</b>	Da parte di medici con diploma federale, chiropratici e personale paramedico (logopedisti, infermieri, fisioterapisti, ecc.), se prescritti dal medico	Da parte di specialisti riconosciuti in tutta la Svizzera, in base alla convenzione tariffale		Da parte di medici non convenzionati (senza psicoterapia): 90%	Libera scelta del medico tra specialiste e specialisti delle cliniche partner di Helsana
<b>Medicina complementare</b>	Prestazioni per trattamenti di medicina complementare praticati da medici con debita formazione e legalmente riconosciuti o da naturopati e da terapeuti riconosciuti dal gruppo Helsana	Agopuntura, medicina antroposofica, terapia medicamentosa della medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia medica classica e fitoterapia da parte di medici con formazione riconosciuta secondo l'Ordinanza sulle prestazioni (OPre)	Trattamento ambulatoriale: 75% dei costi non coperti dall'assicurazione di base. Trattamento stazionario: max. CHF 5000.–/anno	Trattamento ambulatoriale: 75% dei costi non coperti dall'assicurazione di base. Trattamento stazionario: max. CHF 5000.–/anno	– Trattamento ambulatoriale: 100% dei costi che eccedono le prestazioni di COMPLETA – 75% dei costi fino a CHF 750.–/anno per ulteriori terapie o metodi terapeutici riconosciuti – 75% dei costi fino a CHF 750.–/anno per trattamenti all'estero
<b>Promozione della salute</b>	Prestazioni per abbonamenti in centri fitness, corsi fitness, corsi per la schiena e il corpo, preparazione al parto, ginnastica pre parto, ginnastica post parto, corsi di rilassamento e alimentazione, ecc.		75% dei costi fino a max. CHF 200.–/ambito****. Per metodologie e offerenti riconosciuti dal gruppo Helsana	75% dei costi fino a max. CHF 200.–/ambito****. Per metodologie e offerenti riconosciuti dal gruppo Helsana	Rimborso del 100% dei costi non coperti da COMPLETA, max. CHF 800.–/anno civile per tutti gli ambiti****. Per metodologie e offerenti riconosciuti dal gruppo Helsana
<b>Prevenzione</b>	Assunzione dei costi per determinati esami per l'individuazione precoce delle malattie nonché per misure preventive (ad es. prestazioni per vaccinazioni) eseguiti o prescritti dal medico	Da parte di specialisti riconosciuti in tutta la Svizzera, in base alla convenzione tariffale dal medico	75%, max. CHF 500.–/anno, secondo la lista del gruppo Helsana	90%, fino a max. CHF 750.–/anno, secondo la lista del gruppo Helsana	100% fino a max. CHF 500.–/anno, secondo la lista del gruppo Helsana
<b>Impianti</b>					90% fino a max. CHF 5000.–/anno della quota non coperta o non coperta completamente dall'assicurazione di base (escl. impianti dentali)
<b>Hotline</b>	Hotline medica, servizi online				Max. CHF 300.–/anno secondo la lista del gruppo Helsana
<b>Medicamenti</b>	Medicamenti a carico delle casse malati Medicamenti non a carico delle casse malati (senza medicamenti della «Lista dei preparati farmaceutici con applicazione particolare», LPFA)	In base all'Elenco delle specialità			
<b>Lenti per occhiali/lenti a contatto</b>	Contributi ai costi per lenti per occhiali, lenti a contatto, mezzi ausiliari per la vista	Max. CHF 180.–/anno fino al compimento del 18° anno d'età	90% per i medicamenti omologati da Swissmedic, al massimo fino al 50% secondo la lista del gruppo Helsana	75% per medicamenti della medicina complementare	90% per medicamenti omologati da Swissmedic; 75% per medicamenti della medicina complementare
<b>Cure dentarie</b>	Danni ai denti causati da infortuni Malattie gravi al sistema dell'apparato masticatorio Malattie sistemiche gravi Correzioni di malposizione dei denti fino al 20° anno di età (ad es. trattamenti di ortodonzia e di chirurgia maxillo-facciale ed estrazioni dei denti del giudizio)	In presenza di inclusioni dell'infortunio Da parte di specialisti riconosciuti in tutta la Svizzera, in base alla convenzione tariffale Da parte di specialisti riconosciuti in tutta la Svizzera, in base alla convenzione tariffale	90% fino a max. CHF 150.–/anno		90% fino a max. CHF 300.–/anno
<b>Terapie speciali</b>	Psicoterapia non medica effettuata da psicoterapeuti riconosciuti, sterilizzazione, vasectomia, ecc.		75% dei costi fino a max. CHF 10 000.–/anno	75% dei costi, max. CHF 10 000.–/anno	– 100% fino a max. CHF 300.–/anno – 100% fino a max. CHF 750.–/occhio e anno civile per correzione laser della vista
<b>Mezzi ausiliari</b>	Necessari dal profilo medico e prescritti dal medico	Secondo l'Ordinanza dei mezzi e degli apparecchi	90%, fino a max. CHF 1000.–/anno, secondo la lista del gruppo Helsana	90%, fino a max. CHF 1500.–/anno, secondo la lista del gruppo Helsana	100% dell'aliquota di COMPLETA
<b>Trasporti</b>	Trasporti necessari dal profilo medico con un mezzo di trasporto adeguato (ad es. ambulanze, trasporto aereo) Salvataggi Varie, ad esempio mezzi di trasporto pubblici o taxi	50%, fino a max. CHF 500.–/anno In Svizzera: 50%, fino a max. CHF 5000.–/anno (senza costi di ricerca o di recupero)	Max. CHF 100 000.–/anno in Svizzera	Max. CHF 100 000.–/anno in Svizzera	90%, fino a max. CHF 5000.–/anno per forme di diagnosi e trattamento innovative secondo la lista del gruppo Helsana Max. CHF 5000.–/anno secondo l'Ordinanza dei mezzi e degli apparecchi. Quota che eccede l'assicurazione di base
<b>Assistenza di persone</b>	Salvataggio, trasporto, rimpatrio Ricerca		Illimitato all'estero Fino a CHF 20 000.– all'estero	Illimitati, all'estero Fino a CHF 20 000.– all'estero	Max. CHF 500.–/anno per viaggi di andata o ritorno da un fornitore di prestazioni
<b>Estero</b>	Trattamento ambulatoriale acuto e d'urgenza durante un soggiorno temporaneo all'estero (esibire tessera europea di assicurazione malattia). Trattamento stazionario acuto e d'urgenza in caso di un soggiorno temporaneo all'estero Trattamenti mirati, ambulatoriali e stazionari	All'interno dell'UE/AELS: prestazioni secondo la tariffa sociale del Paese di soggiorno (esibire tessera europea di assicurazione malattia). Al di fuori dell'UE/AELS, fino a max. il doppio della tariffa valida in Svizzera (luogo di domicilio) All'interno dell'UE/AELS: prestazioni secondo la tariffa sociale del Paese di soggiorno (esibire tessera europea di assicurazione malattia). Al di fuori dell'UE/AELS, fino a max. il doppio della tariffa valida in Svizzera (luogo di domicilio)	Copertura per 12 mesi, in tutto il mondo All'interno dell'UE/AELS: partecipazione ai costi dell'assicurazione sociale a partire da CHF 300.– Copertura per 12 mesi, in tutto il mondo All'interno dell'UE/AELS: partecipazione ai costi dell'assicurazione sociale a partire da CHF 300.–	Copertura per 12 mesi, in tutto il mondo All'interno dell'UE/AELS: partecipazione ai costi dell'assicurazione sociale a partire da CHF 300.– Trattamento ambulatoriale mirato all'estero (senza medicina complementare): 90%, fino a max. CHF 1000.–/anno	Per trattamenti ambulatoriali mirati dopo la garanzia d'assunzione dei costi CHF 500.–/giorno, max. 60 giorni/anno CHF 1500.–/giorno, durata illimitata con garanzia d'assunzione dei costi
<b>Protezione giuridica sanitaria</b>	L'ampia protezione giuridica in caso di controversie con medici, ospedali, assicurazioni sociali e assicurazioni di responsabilità civile privata	Max. CHF 250 000.–/caso (Europa), max. CHF 50 000.–/caso (Paesi extraeuropei)		Max. CHF 250 000.–/caso (Europa), max. CHF 50 000.–/caso (Paesi extraeuropei)	
<b>Gravidanza</b>	Visite di controllo (7 prima e 1 dopo il parto) Consulenza per l'allattamento (da parte di ostetriche o personale infermieristico con formazione speciale) Preparazione al parto (corsi effettuati da ostetriche) Trattamento stazionario Trattamento ambulatoriale	8 visite di controllo, 2 ecografie 3 sedute CHF 150.– Si veda Degenze ospedaliere in Svizzera (le prestazioni in caso di maternità sono esonerate dalla partecipazione ai costi) Da parte di personale specializzato, in base alla convenzione tariffale. Copertura di base in caso di parto a domicilio e ambulatoriale (le prestazioni in caso di maternità sono esonerate dalla partecipazione ai costi)	Ecografie supplementari (si vedano le prestazioni per prevenzione)	Ecografie supplementari (si vedano le prestazioni per prevenzione)	Camera a più letti Pernottamento e prestazioni di comfort per trattamenti ambulatoriali Reparto privato: 20% delle prestazioni Reparto semiprivato: 40% delle prestazioni
<b>Degenze ospedaliere in Svizzera</b>	Trattamento in ospedale per casi acuti riconosciuto in base alla lista ospedaliera cantonale	Copertura completa nel reparto comune di un ospedale figurante nella lista in tutta la Svizzera al massimo fino alla tariffa vigente nel cantone di domicilio			Copertura completa in reparto comune in tutta la Svizzera** CHF 500.–/giorno, max. 60 giorni/anno (trattamenti mirati e d'urgenza, insieme max. 60 giorni/anno)
<b>Degenze (comfort in camera)</b>	Degenza in camera a più letti Degenza in reparti di classe superiore	Camera a più letti			Camera a più letti Reparto privato: costi per il reparto semiprivato
<b>Fast track/secondo parere di esperti</b>	Accesso rapido a una prima visita presso un medico specialista (fast track) e secondo parere di una professoressa o un professore di fama riconosciuta				Incluso. In cliniche partner selezionate
<b>Cure acute e transitorie</b>	Prestazioni alberghiere di vitto e alloggio in caso di cure acute e transitorie stazionarie (copertura completa delle prestazioni di cura)				
<b>Cure balneari</b>	Indicata dal profilo medico e prescritta da un medico autorizzato, stabilimenti termali riconosciuti (stabilimenti termali riconosciuti)	Trattamenti medici e terapie secondo la tariffa del luogo di trattamento e CHF 10.–/giorno, max. 21 giorni/anno			CHF 240.–/giorno, max. 14 giorni/anno CHF 120.–/giorno, max. 14 giorni/anno
<b>Cure di convalescenza</b>	Indicata dal profilo medico e prescritta da un medico autorizzato, in case di cura riconosciute in Svizzera				CHF 100.–/giorno, max. 21 giorni/anno (in Svizzera e in Europa) CHF 200.–/giorno, max. 21 giorni/anno (in Svizzera e in Europa)
<b>Aiuto domiciliare</b>	In caso di prescrizione medica e incapacità al lavoro totale (ad es. dopo una degenza ospedaliera stazionaria acuta)				CHF 30.–/giorno, max. 30 giorni/anno (cure balneari e di convalescenza insieme: max. 30 giorni/anno) CHF 30.–/giorno, max. 30 giorni/anno
<b>Cure a domicilio (Spitex)</b>	Cura medica prescritta dal medico ed effettuata a domicilio da fornitori di prestazioni riconosciuti	Partecipazione ai costi ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni OPre (art. 7)			CHF 100.–/giorno, max. 21 giorni/anno (cure balneari e di convalescenza insieme: max. 21 giorni/anno) CHF 200.–/giorno, max. 30 giorni/anno
<b>KidsCare</b>	Assistenza e cura di bambini malati (persona assicurata: bambino)				
<b>Nanny service</b>	Assistenza a bambini sani in caso di degenza ospedaliera di un genitore (persona assicurata: genitore)				Max. 30 ore/anno Max. 60 ore/anno
<b>Rooming-in</b>	Contributo ai costi di pernottamento e vitto in ospedale per persone in stretto rapporto				Max. 120 ore/anno Max. 120 ore/anno
<b>Casa di cura</b>	Cure mediche in case di cura riconosciute	Partecipazione ai costi ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni OPre (art. 7)			CHF 100.–/giorno, max. 15 giorni/anno CHF 200.–/giorno, max. 15 giorni/anno

\* – Presso i medici e gli ospedali riconosciuti da Helsana. All'indirizzo [helsana.ch/trattative-tariffarie](https://helsana.ch/trattative-tariffarie) trovate l'elenco degli ospedali senza copertura dei costi.  
– Se invece scegliete un ospedale o un medico non riconosciuto da Helsana, dovreste sostenere personalmente i costi dovuti.

\*\* Ospedale figurante nell'elenco cantonale, ospedale convenzionato LAMaI di Helsana.  
\*\*\* Se il modulo integrativo FLEX è incluso.

\*\*\*\* – Fitness (corsi e abbonamenti), ginnastica per la schiena/educazione del corpo, corsi dei partner di cooperazione di Helsana (ad es. corsi di rilassamento e corsi di alimentazione), gravidanza (ginnastica in gravidanza e post-parto).

# Consigli per risparmiare

## Assicurazione di base

### Risparmiare con modelli d'assicurazione alternativi (MAA)

Ognuno ha esigenze diverse. Per tale motivo avete a disposizione più varianti quando si tratta di stipulare l'assicurazione di base. Oltre alla variante standard prevista dalla legge, esistono numerosi modelli alternativi d'assicurazione (MAA). Le prestazioni mediche sono identiche dappertutto. Tuttavia, il MAA vi consente di risparmiare sui premi. Grazie all'assistenza efficiente e competente di un interlocutore centralizzato, evitate anche visite multiple. Noi premiamo il vostro impegno concedendovi un ulteriore sconto sui premi.

### 15 % di sconto

#### BeneFit PLUS Telmed

Accesso all'assistenza medica per telefono, 24 ore su 24

### Sconto minimo del 10%\*

#### BeneFit PLUS Medico di famiglia

Coordinamento dei trattamenti medici da parte dello studio del medico di famiglia scelto o dello studio medico associato

### 8 % di sconto

#### PREMED-24

Consulenza sanitaria gratuita prima di ogni visita medica

	Franchigia opzionale**	Riduzione di premio massima***
<b>Adulti</b>	CHF 300.-	Nessuna
	CHF 500.-	CHF 140.-
	CHF 1000.-	CHF 490.-
	CHF 1500.-	CHF 840.-
	CHF 2000.-	CHF 1190.-
	CHF 2500.-	CHF 1540.-
<b>Bambini</b>	CHF 0.-	Nessuna
	CHF 500.-	CHF 350.-

### Altre possibilità di risparmio

**75%**  
di sconto per bambini (da 0 a 18 anni), 1° e 2° figlio

**90%**  
di sconto per bambini (da 0 a 18 anni) dal 3° figlio

**Almeno il 20%**  
di sconto per giovani (da 19 a 25 anni)

**7%**  
di sconto esclusione infortuni (solo per chi lavora)

\* 10%, 12%, 14% o 16% di sconto sul vostro premio assicurativo a seconda del fornitore di prestazioni. Gli sconti mostrati per studio del medico di famiglia e studio medico associato sono validi a decorrere dal 1° gennaio 2023.

\*\* Superata 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 sulla base della franchigia opzionale.

## Assicurazioni integrative

### Assicurazioni integrative ambulatoriali e assicurazioni ospedaliere

- Sconto per famiglie: 5% da 2 persone, 10% da 3 persone
- Sconto per contratto pluriennale: 3% per contratto triennale (per nuove clienti e nuovi clienti)
- Franchigie ospedaliere: almeno il 15% di sconto con franchigie ospedaliere opzionali

### Assicurazioni di protezione giuridica

- 100% di sconto per bambini e ragazzi fino a 18 anni
- 50% di sconto per giovani tra 19 e 25 anni
- 25% di sconto se almeno due persone adulte (a partire da 26 anni) all'interno dello stesso contratto (contratto di famiglia) stipulano Helsana Advocare PLUS/Helsana Advocare EXTRA

# Altre assicurazioni

## Assicurazione per cure dentarie

### DENTApplus

- Cure dentarie dovute a malattia, ortodonzia, chirurgia maxillo-facciale
- Visite di controllo, igiene dentale
- Copertura in tutto il mondo (al massimo tariffa CH)
- Somme massime assicurabili: CHF 300.- (DENTApplus LIGHT), CHF 1000.- (DENTApplus BRONZO), CHF 2000.- (DENTApplus ARGENTO), CHF 3000.- (DENTApplus ORO) o copertura illimitata per anno civile (DENTApplus COMBI), con un periodo di carenza di sei mesi

## Assicurazioni di protezione giuridica

### Helsana Advocare PLUS

- Protezione giuridica privata e della circolazione
- Max. CHF 300'000.- per caso in Europa; max. CHF 30'000.- per caso in Paesi extraeuropei

### Helsana Advocare EXTRA

- Protezione in materia di diritto privato, della circolazione e di Internet
- Max. CHF 1 milione per caso in Europa; max. CHF 100'000.- per caso in Paesi extraeuropei

## Assicurazioni per cure di lunga durata

### VIVANTE

- Sostiene l'assistenza a domicilio o in una casa di cura da parte di familiari o personale specializzato
- In caso di prestazione non è necessario fornire giustificativi dell'impiego dell'indennità giornaliera; possibilità di disporre liberamente
- Varianti d'indennità giornaliera possibili: CHF 40.-, 60.-, 80.-, 100.-, 140.-, 180.-, individuali o cumulabili

### CURA

- Contributo ai costi non coperti per l'aiuto domiciliare o per le prestazioni alberghiere in caso di soggiorno in una casa di cura
- In caso di necessità di cure regolari in seguito a infortunio o malattia
- Forfait giornalieri disponibili: CHF 10.-, 20.-, 30.-, 40.-, 50.-, 60.-, 70.-, 80.-, 90.-, 100.-, 110.-, 120.-, 130.-, 140.-, 150.-, 200.-, 250.-, 300.-
- Periodi di attesa disponibili: 180, 360, 720 oppure 1080 giorni

## Assicurazione viaggi

### WORLD

- È valida in tutti i Paesi
- Trattamenti d'urgenza ambulatoriali e stazionari che eccedono le prestazioni dell'assicurazione di base

## Assicurazioni di indennità giornaliera e capitale

### HOSPITAL EXTRA

- Contributo finanziario ai costi supplementari durante la degenza in ospedale
- Diritto a prestazioni (in caso di infortunio, malattia, maternità) durante il trattamento stazionario di casi acuti e riabilitazioni stazionarie in Svizzera
- Importi d'indennità giornaliera disponibili: CHF 50.-, 100.-, 150.-, 200.- o max. 300.-
- Durata della prestazione max. 30 giorni/anno

### PREVEA

- Tutela finanziaria con prestazioni in capitale secondo la somma assicurata in caso di invalidità o decesso a seguito di malattia o infortunio  
→ a prescindere da altre assicurazioni presenti
- La somma assicurata può essere scelta in tranche da CHF 10'000.-
- Somma assicurata massima:  
PREVEA Infortunio fino a CHF 300'000.- (con progressione fino al 350%; max. CHF 1'050'000.-)  
PREVEA Malattia: 0-20 anni, fino a max. CHF 300'000.-, da 21 anni fino a max. CHF 500'000.-
- Ulteriori prestazioni in caso di invalidità o decesso in seguito a infortunio:  
→ mobilità: partecipazione ai costi per l'utilizzo di mezzi pubblici e taxi  
→ costi di riqualificazione: partecipazione ai costi di corsi di riqualificazione professionale necessari  
→ esenzione dai premi: in caso di decesso o invalidità della persona con obbligo di mantenimento, Helsana si fa carico dei premi assicurativi di PREVEA Infortunio per bambini e ragazzi fino al 18° anno di età.

### SALARIA

	Assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LCA*	Assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LAMa**
<b>Durata delle prestazioni</b>	365 oppure 730 giorni	720 giorni nell'arco di 900 giorni civili
<b>Ammontare dell'indennità giornaliera</b>	Da CHF 10.- a CHF 600.-/giorno Corrisponde a una prestazione pari a un massimo di CHF 18'000.-/mese	Da CHF 10.- a CHF 30.-/giorno Corrisponde a una prestazione pari a un massimo di CHF 900.-/mese
<b>Maternità</b>	-	16 settimane (112 giorni)
<b>Infortunio</b>	inclusione possibile	inclusione possibile
<b>Periodi d'attesa</b>	3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 o 360 giorni	0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 o 360 giorni

\* Legge sul contratto d'assicurazione

\*\* Legge sull'assicurazione malattie

# Siamo a vostra disposizione.

Per tutta la vita. Affinché rimaniate in salute.

Torniate velocemente in salute. O possiate vivere meglio con una malattia.

## Saremo lieti di aiutarvi.

Gruppo Helsana

0844 80 81 82

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

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

## Premiata con eccellenti voti.



**COMPLETA** di Helsana ha ottenuto la valutazione migliore per quanto riguarda l'entità delle prestazioni. moneyland.ch è il servizio di confronto indipendente per assicurazioni e banche.

Il gruppo Helsana comprende Helsana Assicurazioni SA, Helsana Assicurazioni integrative SA e Helsana Infortuni SA. La presente panoramica delle prestazioni ha scopo esclusivamente informativo e non rappresenta un'offerta vincolante. Restano salve eventuali modifiche.