

Unsere Versicherungen und Leistungen im Detail



Ausgabe 2022/23

Helsana
Engagiert für das Leben.

Grundversicherung

Die Grundversicherung ist für alle Einwohnerinnen und Einwohner in der Schweiz obligatorisch. Sie stellt die medizinische Grundversorgung bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft sicher. Die Leistungen sind gesetzlich vorgeschrieben und daher bei jeder Krankenversicherung auf identisch.

Ambulante Behandlungen	Schweizweit volle Deckung Vorausgesetzt, die Behandlung ist ärztlich verordnet und im Leistungskatalog der Grundversicherung aufgeführt
Komplementärmedizin	Ambulante Behandlungen Durch zugelassene Ärztinnen, Chiropraktiker und medizinisches Hilfspersonal zum maximal gültigen Tarif Durchgeführt von zugelassenen Ärzten FMH mit anerkannter Weiterbildung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), ärztliche klassische Homöopathie und Phytotherapie
Prävention	Schweizweit, sofern ärztlich verordnet, nach Tarifvertrag Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen (z. B. Impfungen)
Arzneimittel	Medikamente der Spezialitätenliste Sie erhalten die Kosten für ärztlich verordnete kassenpflichtige Medikamente rückerstattet, die in der Spezialitätenliste aufgeführt sind
Brillengläser und Kontaktlinsen	Max. CHF 180.-/Jahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
Zahnärztliche Behandlungen	Schweizweit, durch anerkanntes Fachpersonal, nach Tarifvertrag Leistungen für unfallbedingte Zahnschäden (sofern Unfalleinschluss), bei schweren Erkrankungen des Kausystems oder bei schwerer allgemeiner Erkrankung
Hilfsmittel	Medizinisch notwendige und ärztlich verordnete Hilfsmittel gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände
Transporte	Übernahme von Transport- und Rettungskosten in der Schweiz – 50% bis CHF 500.-/Jahr für Transporte – 50% bis CHF 5000.-/Jahr für Rettungsaktionen
Ausland	Notfallmässige Behandlungen (ambulant und stationär) bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt – EU/EFTA-Staaten: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes – Übrige Länder: bis max. zweifacher Betrag nach CH-Tarif (Wohnkanton)
Schwangerschaft	– 8 Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt) – 2 Ultraschalluntersuchungen – 3 Stillberatungen – CHF 150.-/Jahr für Geburtsvorbereitungskurse oder für ein Beratungsgespräch mit der Hebamme – Volle Kostendeckung für die Geburt zu Hause oder in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals im Wohnkanton
Spital	Freie Spitalwahl eines Listenspitals Stationäre Behandlungen: schweizweit wählbar in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals, maximal zum Tarif des Wohnkantons
Badekur	Sie erhalten CHF 10.-/Tag während bis zu 21 Tagen/Kalenderjahr für Badekuren in anerkannten Heilbädern in der Schweiz, sofern medizinisch indiziert und von einem Arzt oder einer Ärztin verordnet
Pflegeheim	Krankenpflege in anerkannten Pflegeheimen Kostenbeteiligung gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV

	Wählbare Franchise*	Maximale Prämienreduktion**	Weitere Sparmöglichkeiten
Erwachsene	CHF 300.-	keine	75% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), 1. und 2. Kind 90% Kinderrabatt (0 bis 18 Jahre), ab 3. Kind mind. 20% Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre) 7% Rabatt Unfallausschluss (nur für Berufstätige)
	CHF 500.-	CHF 140.-	
	CHF 1000.-	CHF 490.-	
	CHF 1500.-	CHF 840.-	
	CHF 2000.-	CHF 1190.-	
	CHF 2500.-	CHF 1540.-	
Kinder	CHF 0.-	keine	
	CHF 500.-	CHF 350.-	

* 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.

Grundversicherungsmodelle

BASIS

Standardmodell: Bei jedem gesundheitlichen Anliegen entscheiden Sie, an welche Ärztin oder welchen Arzt Sie sich wenden.

helsana.ch/basis

- ✓ Freie Arztwahl
- ✓ Direkter Zugang zu Spezialisten

BeneFit PLUS Hausarzt

Hausarztmodell: Bei gesundheitlichen Anliegen besuchen Sie zuerst Ihre Hausärztin, Ihren Hausarzt- oder Ihre Gruppenpraxis.

helsana.ch/benefitplus

- ✓ Eine Anlaufstelle für alle Anliegen
- ✓ Mindestens 10 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie*

Prämien-ermässigung	Keine
Ärztlicher Ansprechpartner	Sie können die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt von Fall zu Fall frei wählen und direkt aufsuchen.
Vorteile	Selbstbestimmte medizinische Betreuung – Jederzeit freie Arztwahl – Direkter Zugang zu Spezialistinnen und Spezialisten für ambulante Behandlungen
Verpflichtung	Keine Bei gesundheitlichen Problemen entscheiden Sie von Fall zu Fall selbst, bei wem Sie sich behandeln lassen (Hausärztin, Spezialist, Chiropraktikerin etc.).
Ideal für	Personen, die jederzeit volle Wahlfreiheit haben möchten
Beratungstelefon	Für medizinische Fragen steht Ihnen unser Beratungsservice Medi24 kostenlos zur Verfügung unter 0800 100 008 oder digital über myHelsana.
Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEDI-24-Modellen	

Prämien-ermässigung	10 %, 12 %, 14 % oder 16 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie je nach Leistungserbringer. Die angezeigten Rabatte für Hausarzt- und Gruppenpraxen gelten ab dem 1. Januar 2023. Beim Hausarztmodell BeneFit PLUS Hausarzt mit Medbase erhalten Sie 16 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie.
Ärztlicher Ansprechpartner	Ärztlicher Ansprechpartner ist Ihre persönlich aus unserer Ärzteliste ausgewählte Hausärztin, Ihr Hausarzt oder eine Gruppenpraxis.
Vorteile	Persönliche Betreuung durch den Hausarzt – Optimale Abstimmung der medizinischen Behandlung auf die persönliche Krankengeschichte – Vermeidung unnötiger Mehrfachuntersuchungen
Verpflichtung	Bei gesundheitlichen Problemen wenden Sie sich stets an Ihre gewählte Hausärztin oder Ihren gewählten Hausarzt (bzw. an die Ärztin oder den Arzt Ihrer Gruppenpraxis). Im Modell BeneFit PLUS Hausarzt können Sie auch ein Medbase Medical Center als erste Anlaufstelle bei medizinischen Anliegen wählen. So erhalten Sie in der Deutschschweiz ortsunabhängig medizinische Unterstützung in den Medbase Medical Centern oder in den Apotheken von Medbase. Diese definieren gemeinsam mit Ihnen einen individuell auf Ihre Erkrankungen und Medikamente abgestimmten, verbindlichen Behandlungspfad. Falls notwendig, überweist Sie Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt (bzw. Ihre Gruppenpraxis) an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder an ein Spital.
Ideal für	Personen, die den persönlichen Kontakt mit ihrer Hausärztin oder ihrem Hausarzt schätzen
Beratungstelefon	Für medizinische Fragen steht Ihnen unser Beratungsservice Medi24 kostenlos zur Verfügung unter 0800 100 008 oder digital über myHelsana.
Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEDI-24-Modellen	Notfälle, Auslandsaufenthalt, gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen, geburtshilfliche Betreuung, Folgeanpassungen bei Brillen/Kontaktlinsen, Zahnarztbehandlungen

* 10 %, 12 %, 14 % oder 16 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie je nach Leistungserbringer. Die angezeigten Rabatte für Hausarzt- und Gruppenpraxen gelten ab dem 1. Januar 2023.

BeneFit PLUS Telmed

Medizinische Beratung am Telefon: Eine Ärztin oder ein Arzt legt Ihre allfällige Behandlung fest.

helsana.ch/telemedizin

- ✓ Kostenlose, verbindliche Beratung
- ✓ Medizinische Unterstützung rund um die Uhr
- ✓ 15 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie

Prämien-ermässigung	15 %
Ärztlicher Ansprechpartner	Ärztliche Ansprechpartner sind die medizinischen Fachpersonen des unabhängigen Zentrums für Telemedizin.
Vorteile	Medizinische Betreuung per Telefon – 24 Stunden medizinische Beratung – Schweizweiter Zugang (ortsunabhängig) – Optimale Koordination der medizinischen Behandlungen
Verpflichtung	Bei gesundheitlichen Problemen rufen Sie immer das unabhängige Zentrum für Telemedizin an. Eine medizinische Fachperson, eine Ärztin oder ein Arzt definiert gemeinsam mit Ihnen einen individuell auf Ihre Erkrankungen und Medikamente abgestimmten, verbindlichen Behandlungspfad – beispielsweise Selbstbehandlung, physische Arztkonsultation oder Spitaleinweisung. Falls notwendig, überweist Sie die medizinische Fachperson an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder an ein Spital.
Ideal für	Personen, die rund um die Uhr medizinische Beratung von einer zentralen Anlaufstelle wünschen
Beratungstelefon	0800 800 090
Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEDI-24-Modellen	Notfälle, Auslandsaufenthalt, gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen, geburtshilfliche Betreuung, Folgeanpassungen bei Brillen/Kontaktlinsen

PREMEDI-24

Medizinische Beratung am Telefon: Eine Ärztin oder ein Arzt informiert Sie über eine allfällige Behandlung.

helsana.ch/premed-24

- ✓ Kostenlose, unverbindliche Beratung
- ✓ Medizinische Unterstützung rund um die Uhr
- ✓ 8 % Rabatt auf Ihre Versicherungsprämie

Prämien-ermässigung	8 %
Ärztlicher Ansprechpartner	Nach Konsultation der medizinischen Beratung von Medi24 können Sie die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt frei wählen.
Vorteile	Medizinische Betreuung per Telefon – 24 Stunden medizinische Beratung – Erstbeurteilung ohne Verpflichtung – Vermeidung unnötiger Arztbesuche
Verpflichtung	Bei gesundheitlichen Problemen konsultieren Sie stets die kostenlose medizinische Beratung von Medi24 und lassen sich unverbindlich beraten. Falls nötig, können Sie danach eine Ärztin oder einen Arzt Ihrer Wahl aufsuchen.
Ideal für	Personen, die gerne einen medizinischen Beratungsservice nutzen
Beratungstelefon	0800 773 633
Ausnahmen bei BeneFit- und PREMEDI-24-Modellen	Notfälle, Auslandsaufenthalt, gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen, geburtshilfliche Betreuung, Folgeanpassungen bei Brillen/Kontaktlinsen, Zahnarztbehandlungen

Wir sind für Sie da.

Helsana-Gruppe
0844 80 81 82
helsana.ch/kontakt
helsana.ch/standorte

Mit Bestnoten ausgezeichnet.

