

Leistungsübersicht

Angebot für Privatkunden 2022

Jetzt Prämie
rechnen unter
[visana.ch](https://www.visana.ch)

comparis.ch
Krankenkassen
Gut: 5.0
Kundenzufriedenheit
06/2021

comparis.ch
Haftpflicht & Hausrat
Gut: 5.1
Kundenzufriedenheit
06/2021

Krankenkasse
gut:
5.2
bonus.ch
Kundenzufriedenheit
09/2021

Wir verstehen uns.

visana

Grundversicherung

Zusatzversicherungspaket

Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Basic: All-in-one-Zusatzversicherungspaket

Die gesetzliche Grundversicherung garantiert einen ausreichenden Schutz bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft. Kostenbeteiligung wird auf sämtlichen Leistungen erhoben (ohne Mutterschaft).

Das beliebte Zusatzversicherungspaket optimiert den Schutz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Basic enthält die Leistungen aus Ambulant II, Komplementär II und der Spitalzusatzversicherung (Klasse frei wählbar: Allgemein, Flex 2/4, Flex 4/8, Halbprivat, Privat Europa oder Privat Welt).

Ambulante Behandlung Schulmedizin	Kostendeckung nach Tarif durch anerkannte Fachpersonen ¹	Psychotherapie bei nicht ärztlichen Therapeuten: CHF 60.–/Sitzung für die ersten 20 Sitzungen, danach CHF 50.–/Sitzung für 40 weitere Sitzungen
Ambulante Behandlung Komplementärmedizin	Durch anerkannten FMH-Arzt	Das gesamte Leistungspaket Komplementär II ist inbegriffen (siehe entsprechende Spalte)
Medikamente	Auf ärztliche Verordnung gemäss Arzneimittel- und Spezialitätenliste.	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic ³ für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV ⁴)
Spitalaufenthalte	Allgemeine Abteilung eines Spitals auf der Spitalliste des Wohnkantons; unbegrenzte Leistungen	Aufenthalts- und Behandlungskosten in der allgemeinen, halbprivaten oder privaten Abteilung in einem Akutspital. Ausgenommen Einschränkungliste Spitäler Visana
Badekuren	CHF 10.–/Tag während max. 21 Tagen/Jahr; ambulante Therapien nach Tarif	
Mutterschaft	Nach Tarif für max. 7 Kontrolluntersuchungen, 2 Ultraschalluntersuchungen, 3 Stillberatungen; CHF 150.– an Geburtsvorbereitungskurs durch Hebammen; Spitex-Leistungen bei Hausgeburten; Spitalleistungen bei Spitalgeburten	90 % für weitere Kontrolluntersuchungen und Ultraschallkontrollen
Vorsorgeuntersuchungen/Check-up	Beiträge an Massnahmen der medizinischen Prävention	90 % für gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen; 90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 300.–
Hauskrankenpflege und Haushaltshilfen	Für Hauskrankenpflege bis 60 Std./Vierteljahr. Erweiterte Leistungen gemäss KLV ² nach besonderer Abklärung. Keine Leistungen an Haushaltshilfen	CHF 50.– pro Tag während max. 30 Tagen/Jahr; danach CHF 25.– pro Tag während max. weiterer 30 Tage/Jahr
Hilfsmittel	Gemäss Liste BAG, Bundesamt für Gesundheit «Mittel und Gegenstände»	90 % an Kauf oder Miete, max. CHF 1000.–/Jahr
Brillengläser und Kontaktlinsen	CHF 180.–/Jahr bis zum vollendeten 18. Altersjahr, gemäss Liste «Mittel und Gegenstände»	90 %, max. CHF 200.– an Brillengläser und Kontaktlinsen; jährlich bis zum 18. Altersjahr, danach alle 3 Jahre
Schutz- und Reiseimpfungen	Beiträge gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)	90 %, max. CHF 200.–/Jahr
Transport- und Rettungskosten	Transport: 50 % (max. CHF 500.–/Jahr) Rettung: 50 % (max. CHF 5000.–/Jahr)	90 % der Transportkosten ⁵ , max. CHF 20000.–/Jahr; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, max. CHF 25000.–/Jahr; 50 % der Reisekosten, max. CHF 2000.–/Jahr
Auslandaufenthalte	Bei Notfällen Kostendeckung bis max. doppelten Tarif des Wohnkantons in der Schweiz; bei Notfällen in einem EU-/EFTA-Land: Kostendeckung gemäss Personenfreizügigkeitsabkommen (Europäische Versicherungskarte zwingend)	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise. Details zur Vacanza-Leistung siehe Rubrik weitere Versicherungen. Spital privat Welt: während 11 Monaten/Reise
Zahnbehandlung	Bei schweren Erkrankungen des Kausystems, bei schweren angeborenen Zahnmissbildungen oder bei Behandlung wegen einer schweren Allgemeinerkrankung; Deckung bei Zahnunfall (wenn Unfall eingeschlossen)	25 %, max. CHF 500.–/Jahr an zahnärztlich-chirurgische Eingriffe
Zahnstellungskorrektur		80 % der Behandlungskosten nach OKP ⁶ -gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10000.– pro versicherte Person; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne
Kostenlose Gesundheits-Rechtsschutzversicherung	Umfassender, weltweit gültiger Versicherungsschutz bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Gesundheitsschäden, max. CHF 250000.–; ausserhalb Europas max. CHF 50000.–	Leistungsausschlüsse: – Kuren – Heilstätten für Suchtkranke – Therapeutische Wohngemeinschaft – Medikamente aus der Medikamentenliste Visana
Kostenlose medizinische Beratung (Medi24)	Kostenlose telefonische Beratung rund um die Uhr durch medizinische Fachpersonen von Medi24 zu Beschwerden, Medikamenten, Impfungen sowie allgemeine medizinische Auskunft	

Die Zusatzversicherungen Ambulant, Komplementär, Spital oder Basic sind abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.

¹ Anerkannte Ärzte, Chiropraktiker, Hebammen, Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten, Pflegefachfrauen/-fachmänner

² KLV = Krankenpflege-Leistungsverordnung

³ Swissmedic = Schweizerisches Heilmittelinstitut

⁴ LPPV = Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung

⁵ Medizinisch notwendige Krankentransporte in die nächstgelegene Heilanstalt

⁶ OKP = obligatorische Krankenpflegeversicherung

⁷ Annullierungskosten- sowie Kredit- und Kundenkartenversicherung gelten weltweit im In- und Ausland. Restliche Leistungen werden für Fälle im Ausland erbracht

Individuelle Zusatzversicherung Ambulant

Ambulant I

Ambulant II

Ambulant III

In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich.

Ambulante Behandlung Schulmedizin		Psychotherapie bei nicht ärztlichen Therapeuten: CHF 60.–/Sitzung für die ersten 20 Sitzungen, danach CHF 50.–/Sitzung für 40 weitere Sitzungen	Psychotherapie bei nicht ärztlichen Therapeuten: 80 %; max. CHF 5000.–/Jahr; Ärzte im Ausstand: 90 %
Medikamente	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic ³ für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV ⁴); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; total max. CHF 1000.–/Jahr	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic ³ für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV ⁴); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; unbegrenzt	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic ³ für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV ⁴); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; unbegrenzt
Mutterschaft		90 % für weitere Kontrolluntersuchungen und Ultraschallkontrollen	90 % für weitere Kontrolluntersuchungen und Ultraschallkontrollen; 90 % an Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik, max. CHF 300.–
Vorsorgeuntersuchungen/ Check-up	90 % für gynäkologische Vorsorgeuntersuchung; 90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 200.–	90 % für gynäkologische Vorsorgeuntersuchung; 90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 300.–	90 % für gynäkologische Vorsorgeuntersuchung; 90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 600.–
Hauskrankenpflege und Haushaltshilfen		CHF 50.– pro Tag während max. 30 Tagen/Jahr; danach CHF 25.– pro Tag während max. weiteren 30 Tagen/Jahr	CHF 100.– pro Tag während max. 30 Tagen/Jahr; danach CHF 50.– pro Tag während max. weiteren 30 Tagen/Jahr
Hilfsmittel		90 % an Kauf oder Miete, max. CHF 1000.–/Jahr	90 % an Kauf oder Miete, max. CHF 2000.–/Jahr
Brillengläser und Kontaktlinsen		90 %, max. CHF 200.–, an Brillengläser und Kontaktlinsen; jährlich bis zum 18. Altersjahr, danach alle 3 Jahre	90 %, max. CHF 250.–/Jahr, an Brillengläser und Kontaktlinsen
Schutz- und Reiseimpfungen	90 %, max. CHF 100.–/Jahr	90 %, max. CHF 200.–/Jahr	90 %, unbegrenzt
Transport- und Rettungskosten	90 % der Transportkosten ⁵ , max. CHF 10 000.–/Jahr; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, max. CHF 25 000.–/Jahr	90 % der Transportkosten ⁵ , max. CHF 20 000.–/Jahr; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, max. CHF 25 000.–/Jahr; 50 % der Reisekosten, max. CHF 2000.–/Jahr	90 % der Transportkosten ⁵ , unbegrenzt; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, unbegrenzt; 50 % der Reisekosten, max. CHF 2000.–/Jahr
Auslandaufenthalte	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise. Details zur Vacanza-Leistung siehe Rubrik weitere Versicherungen	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise. Details zur Vacanza-Leistung siehe Rubrik weitere Versicherungen	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise. Details zur Vacanza-Leistung siehe Rubrik weitere Versicherungen
Zahnbehandlung		25 %, max. CHF 500.–/Jahr, an zahnärztlich-chirurgische Eingriffe	50 %, max. CHF 1000.–/Jahr, an zahnärztlich-chirurgische Eingriffe
Zahnstellungskorrektur		80 % der Behandlungskosten nach OKP ⁶ -gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10 000.– pro versicherte Person; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne	80 % der Behandlungskosten nach OKP ⁶ -gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10 000.– pro versicherte Person; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne

Gesundheitsförderung

Versicherte mit einer Zusatzversicherung Ambulant oder Basic profitieren von diversen Wellness- und Fitness-Schecks bis zu CHF 350.– pro Jahr (freiwillige Leistungen, auf die kein Anspruch besteht).

Franchise

Die gesetzliche Mindestfranchise für Personen ab 19 Jahren beträgt CHF 300.–/Jahr. Die Versicherten können sie freiwillig erhöhen, um in den Genuss eines Prämienrabattes zu kommen. Für Kinder bis 18 Jahre gibt es keine gesetzlich vorgeschriebene Jahresfranchise. Es besteht jedoch die Möglichkeit, freiwillig eine solche zu wählen. Die Franchise ist die Beteiligung des Versicherten an den Arzt-, Spital-, Medikamentenkosten usw. Erst wenn der Franchisenbetrag ausgeschöpft ist, beteiligt sich die Krankenversicherung an den weiteren Kosten (abzüglich Selbstbehalt).

Medizinische Zweitmeinung

Die medizinische Zweitmeinung ist ein Service für alle Visana-Versicherten mit einer Grundversicherung, einer Zusatzversicherung Spital oder Spitaltaggeld. Dieser Service kann einmal pro Erkrankung oder Unfall wahrgenommen werden.

Selbstbehalt

An den Behandlungskosten, die die vereinbarte Franchise übersteigen, beteiligt sich die Krankenkasse zu 90 %, die restlichen 10 % sind als sogenannter Selbstbehalt vom Versicherten zu bezahlen. Das gilt auch für Kinder. Der Selbstbehalt ist nach oben beschränkt: Für Versicherte ab 19 Jahren beträgt er maximal CHF 700.–/Jahr, für jüngere Versicherte maximal CHF 350.–. Der Selbstbehalt ist – ausser bei Mutterschaft – bei allen Leistungen der Grundversicherung fällig.

Individuelle Zusatzversicherung Komplementär

	Komplementär I	Komplementär II	Komplementär III
Leistungen werden erbracht bei Behandlungen infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft.			
Maximale Beiträge pro Jahr	90 %, bis CHF 1000.–	90 %, bis CHF 4000.–	90 %, bis CHF 10000.–
Anerkannte Ärzte und Therapeuten	Ärzte mit eidg. Diplom; Naturheilpraktiker und Therapeuten, welche durch Visana anerkannt sind; auf ärztliche Verordnung	Ärzte mit eidg. Diplom; Naturheilpraktiker und Therapeuten, welche durch Visana anerkannt sind	Ärzte mit eidg. Diplom; Naturheilpraktiker und Therapeuten, welche durch Visana anerkannt sind; Naturheilpraktiker und Therapeuten ohne Anerkennung durch Visana, max. 50 % bis CHF 1000.–
Anerkannte Therapieformen	Anerkannte Therapieformen gemäss separater Therapieform-Liste von Visana	Anerkannte Therapieformen gemäss separater Therapieform-Liste von Visana	Anerkannte Therapieformen gemäss separater Therapieform-Liste von Visana; Leistungen auch für nicht anerkannte Therapieformen (sofern nicht explizit ausgeschlossen)
Medikamente der Komplementärmedizin (Ausnahme: siehe LPPV ⁶)	90 % der Kosten; sofern durch einen Arzt oder einen anerkannten Naturheilpraktiker verordnet	90 % der Kosten; sofern durch einen Arzt oder einen anerkannten Naturheilpraktiker verordnet	90 % der Kosten; sofern durch einen Arzt oder einen anerkannten Naturheilpraktiker verordnet

Individuelle Zusatzversicherung Spital

	Spital allgemein	Spital Flex Plus	Spital halbprivat	Spital privat Europa	Spital privat Welt
In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Spitalbereich.					
Spitalaufenthalt und Behandlungskosten in der Schweiz	Allgemeine Abteilung	Freie Wahl der Spitalabteilung	Halbprivate Abteilung	Private Abteilung	Private Abteilung
Arztwahl	Keine freie Arztwahl	Freie Arztwahl bei Wahl der halbprivaten und privaten Spitalabteilung	Freie Arztwahl	Freie Arztwahl	Freie Arztwahl
Anerkannte Spitäler	Alle Akutspitäler in der Schweiz (ausgenommen Liste der Spitalwahleinschränkung)				
Jährliche Kostenbeteiligung	Ohne Kostenbeteiligung	Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: 20 %, max. CHF 2000.– Privat: 35 %, max. CHF 4000.–	Wählbar	Wählbar	Wählbar
Versicherungsschutz bei Notfällen	Schweizweit	Weltweit	Schweizweit	Europaweit	Weltweit
Spitalaufenthalt im Ausland	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 8 Wochen/Reise	Reiseversicherung Vacanza inbegriffen während 11 Monaten/Reise
Rooming-in	Im 1. Lebensjahr: 100 % der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind Im 2. bis 14. Lebensjahr: max. CHF 50.–/Tag für eine Begleitperson bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes	Max. CHF 80.–/Tag, max. CHF 2000/Kj. für Begleitperson eines Kindes bis 17 Jahre	Im 1. Lebensjahr: 100 % der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind Im 2. bis 14. Lebensjahr: max. CHF 50.–/Tag für eine Begleitperson bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes	Im 1. Lebensjahr: 100 % der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind Im 2. bis 14. Lebensjahr: max. CHF 50.–/Tag für eine Begleitperson bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes	Im 1. Lebensjahr: 100 % der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind Im 2. bis 14. Lebensjahr: max. CHF 50.–/Tag für eine Begleitperson bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes
Geburtschulden bei ambulanter Entbindung		CHF 1500.–/Geburt	CHF 1000.–/Geburt	CHF 1500.–/Geburt	CHF 1500.–/Geburt
Kuren, Badekuren	CHF 50.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 80.–/Tag, max. CHF 2000.–/Jahr	CHF 75.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr
Erholungskuren in einem Visana-anerkannten Kurhaus	CHF 50.–/Tag, max. 28 Tage; CHF 20.–/Tag an andere geeignete Kuranstalten	CHF 80.–/Tag, max. CHF 2000.–/Jahr	CHF 75.–/Tag, max. 28 Tage; CHF 30.–/Tag an andere geeignete Kuranstalten	CHF 100.–/Tag, max. 28 Tage; CHF 40.–/Tag an andere geeignete Kuranstalten	CHF 100.–/Tag, max. 28 Tage; CHF 40.–/Tag an andere geeignete Kuranstalten

Zusatzoptionen zu Spital

Spitaltaggeld Spitalkapital	Produkt Spitaltaggeld oder Spitalkapital bei stationärem Aufenthalt zur Verwendung für Zimmerkomfort, Haushalthilfe usw.
--------------------------------	--

Weitere Versicherungen

Reiseversicherung Vacanza⁷

Für Rundumschutz bei Reisen ins Ausland

Ihre Vorteile

- Notfallkosten ohne Einschränkung für Spital und ambulante Behandlungen
- Soforthilfe vor Ort, organisierte Heimschaffung, Beitrag von CHF 1000.– an Reisewiederholung
- Rechtsschutzversicherung
- Transportkosten⁵ unbegrenzt
- Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu CHF 25000.–
- Reisegepäckversicherung (Diebstahl, Raub oder Beschädigung) bis max. CHF 2000.–/Reise
- Annullierungskostenversicherung weltweit bis max. CHF 20000.–/Reise (inkl. Schweiz)
- Kredit- und Kundenkartenversicherung (Diebstahl und Verlust) bis max. CHF 500.–/Jahr

Unfallkapitalversicherung (TUP)

Für mehr finanzielle Sicherheit bei Unfällen

Ihre Vorteile

- Schutz vor den finanziellen Folgen bei Tod (T) und Invalidität (U) infolge von Unfällen
- Privatzusatz mit Unfall-Heilungskosten (P), Aufenthalt in der Privatabteilung des Spitals möglich
- Progression bis zu 350 % versichert. Versicherung bleibt nach Austritt aus dem Erwerbsleben reduziert bestehen

Abschliessbar bis zum vollendeten 65. Altersjahr

Kapitalversicherung bei Tod oder Invalidität durch Krankheit (KTI)

Für mehr finanzielle Sicherheit bei Krankheit

Ihre Vorteile

- Umfassender Schutz zu günstigen Preisen
- Kapitaleistung erfolgt unabhängig von anderen Versicherungen
- Keine mehrjährige Verpflichtung
- Kein Nachweis ungedeckter Kosten nötig

Abschliessbar bis zum vollendeten 55. Altersjahr

Betreuungs- und Vorsorgelösung

Für ein autonomes Wohnen im Alter

Ihre Vorteile

- Betreuungsleistung zu Hause nach Ihrer Pensionierung
- Finanziert durch ein Konto der 3. Säule (3a/3b)
- Auf Wunsch mit Sparbeitragsgarantie
- Freie Verfügung des Sparkapitals bei Erreichung des Pensionsalters

Notfallbetreuung im Erwerbsalter

Für kurzfristig Hilfe im Notfall

Ihre Vorteile

- Betreuungsleistung zu Hause während der Rekonvaleszenz
- Online Buchung der gewünschten Dienstleistung

Zahnbehandlungsversicherung

Für mehr Schutz bei Zahnbehandlung (Ideal in Kombination mit Ambulant II oder Ambulant III)

Ihre Vorteile

- Zahnkontrolle inkl. Dentalhygiene
- Konservierende, kieferorthopädische und orthodontische Behandlungen
- Herstellung von Prothesen (Prothetik)
- Parodontosebehandlung

Abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr

Taggeldversicherungen

Für mehr Schutz bei Einkommensausfall

Ihre Vorteile

Sichert das Einkommen bei Krankheit und Unfall

Abschliessbar ab 16 Jahren bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit, max. bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Alters

Pflegetaggeldversicherung

Für mehr Pflegeleistung

Abschliessbar bis zum vollendeten 65. Altersjahr

Hausrat-, Privathaftpflicht- und Gebäudeversicherung Directa

Für mehr Schutz im und ausser Haus

Ihre Vorteile

- Rund um die Uhr Soforthilfe im Schadenfall
- Garantiesumme bis CHF 10 Mio. in der Privathaftpflicht
- 10 % Rabatt für Visana-Versicherte
- 10 % Rabatt bei Abschluss von allen drei Directa-Versicherungen

Abschliessbar auch ohne Visana-Krankenversicherung

Visana-Rechtsschutz

Für mehr juristischen Beistand

Ihre Vorteile

- Anwalts-, Gerichts- und Expertisekosten sowie Prozessschädigung an die Gegenpartei bis CHF 500000.–
- JurLine: kostenlose telefonische Rechtsauskünfte von erfahrenen Juristinnen und Juristen
- Kostenlos für Familienmitglieder bis 18 Jahre mit Grundversicherung
- Rabattierung für Mehrabschlüsse innerhalb der Familie

Spitalkapitalversicherung

Finanzielle Sicherheit bei Spitalaufenthalt

Ihre Vorteile

- Kapital bis CHF 15000.– versicherbar
- versichertes Kapital zur freien Verfügung
- Kombiniert mit einer flexiblen Spitalzusatzversicherung bietet die Spitalkapitalversicherung eine attraktive Alternative zur klassischen Halbprivat- resp. Privatdeckung

Flex Halbprivat und Flex Privat

Clever kombiniert zur halbprivaten oder privaten Spitaldeckung

Ihre Vorteile

- Spital Flex 4/8 kombiniert mit der Spitalkapitalversicherung über CHF 4000.– bietet eine kostengünstigere Alternative zur klassischen Halbprivat-Deckung
- Spital Flex 2/4 kombiniert mit der Spitalkapitalversicherung über CHF 4000.– bietet eine kostengünstigere Alternative zur klassischen Privat-Deckung

Abschliessbar zwischen 19 und 45 Jahren

Die Zusatzversicherungen Ambulant, Komplementär, Spital oder Basic sind abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.

¹ Anerkannte Ärzte, Chiropraktiker, Hebammen, Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten, Pflegefachfrauen/-fachmänner

² KLV = Krankenpflege-Leistungsverordnung

³ Swissmedic = Schweizerisches Heilmittelinstitut

⁴ LPPV = Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung

⁵ Medizinisch notwendige Krankentransporte in die nächstgelegene Heilanstalt

⁶ OKP = obligatorische Krankenpflegeversicherung

⁷ Annullierungskosten- sowie Kredit- und Kundenkartenversicherung gelten weltweit im In- und Ausland. Restliche Leistungen werden für Fälle im Ausland erbracht

Alternative Versicherungsmodelle in der Grundversicherung (OKP). Sparen Sie zusätzlich Prämien.

Pflichten des Versicherungsnehmers

Traditionell



Freie Arztwahl

- > Hausarzt
- > Spital
- > Weitere Spezialisten

Med Call



>



Medizinisches Beratungszentrum

- > Hausarzt
- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Telefonische oder digitale (WhatsApp etc.) Erstberatung durch medizinisches Beratungszentrum
- Keine Pflicht, den Anweisungen zu folgen

Tel Doc



>



Medizinisches Beratungszentrum

- > Hausarzt
- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Telefonische oder digitale (WhatsApp etc.) Erstberatung durch medizinisches Beratungszentrum
- Anweisungen zu den Behandlungsschritten sind einzuhalten

Tel Care



>



Medizinisches Beratungszentrum

>



Weitere Behandlungsschritte

>



Ärztliches Rezept einlösen

- Telefonische oder digitale (WhatsApp etc.) Erstberatung durch medizinisches Beratungszentrum
- Weitere Behandlungsschritte gemäss Anweisung des medizinischen Beratungszentrums sind zu befolgen
- Medikamentenbezug über Versandapotheke

Combi Care



>



Medizinisches Beratungszentrum oder Hausarzt

>



- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Erstkonsultation wählbar ob telefonisch oder digital (WhatsApp etc.) durch medizinisches Beratungszentrum oder durch den Hausarzt
- Anweisungen zu den Behandlungsschritten sind einzuhalten
- Medizinisches Beratungszentrum oder Hausarzt koordiniert bei Bedarf weitere Behandlungsschritte mit dem Spital oder Spezialisten

Med Direct



>



Hausarzt

- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Erstkonsultation durch den Hausarzt
- Hausarzt koordiniert bei Bedarf weitere Behandlungsschritte mit dem Spital oder Spezialisten

Managed Care

Hausarztnetze (HAM)



>



Liste Hausarztnetz

- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Wahl des Hausarztes aus der Liste Hausarztnetz
- Hausarzt koordiniert bei Bedarf weitere Behandlungsschritte mit dem Spital oder Spezialisten

Gruppenpraxis

(HMO)



>



Gruppenpraxis

- > Spital
- > Weitere Spezialisten

- Behandlung in der Gruppenpraxis durch einen Arzt
- Gruppenpraxis koordiniert bei Bedarf weitere Behandlungsschritte mit dem Spital oder Spezialisten

Mit myVisana haben Sie den Überblick

Einfache Verwaltung

Auf myVisana können Sie die Franchise oder die Unfalldeckung mit wenigen Klicks anpassen, Versicherungsfälle melden oder Ihre persönliche Beratungsperson kontaktieren. Und sobald im Kundenportal ein neues Dokument für Sie eingetroffen ist, erhalten Sie eine E-Mail-Benachrichtigung. So behalten Sie den Überblick über Ihre Gesundheitskosten und Leistungsbezüge – für sich und die ganze Familie.

Weitere Infos auf visana.ch/myvisana

Ihre Vorteile auf einen Blick

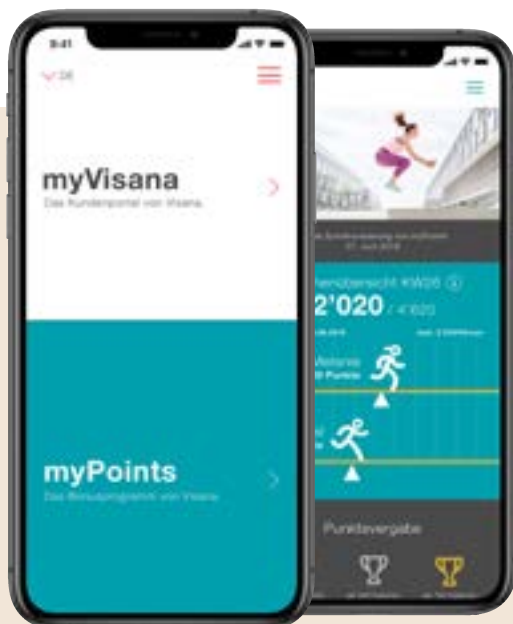
- Auf Policen, Rechnungen und Leistungsabrechnungen der ganzen Familie zugreifen
- Arztrechnungen hochladen und digital einreichen
- Kostenbeteiligung Visana und Anteil Selbstbehalt überprüfen
- Nachrichten an Visana sicher und direkt aus dem Portal übermitteln
- Franchisevarianten prüfen und online ändern
- Porto und den Weg zur Post einsparen

Gut zu wissen

Wiederkehrende Kundendokumente (u.a. Policen, Prämienrechnungen, Leistungsabrechnungen) werden Ihnen ausschliesslich online über das Kundenportal zugestellt; der Postversand fällt weg.

Sie haben noch keinen myVisana-Zugriff?

Registrieren Sie sich jetzt auf visana.ch/myvisana



Die Zusatzfunktionen der Visana-App

- Arztrechnungen fotografieren und gleich an Visana senden
- Einfaches Login mit Touch-, Face-ID oder PIN
- Virtuelle Versichertenkarte für die ganze Familie immer griffbereit und mit QR-Code für einfache Anmeldung beim Arzt oder Spital- Übersetzung von Arzt- und Spitalrechnungen in eine allgemein verständliche Sprache
- myPoints: mit täglicher Bewegung und Kundentreue Punkte sammeln, die Geld wert sind

Jetzt herunterladen



Ihre Prämiensparmöglichkeiten

Bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Bei frei wählbaren Jahresfranchisen

Franchisen (Jugendliche und Erwachsene ab 19 Jahren)	Franchisen (Kinder bis 18 Jahre)
CHF 2500.–	CHF 600.–
CHF 2000.–	CHF 500.–
CHF 1500.–	CHF 400.–
CHF 1000.–	CHF 300.–
CHF 500.–	CHF 200.–
CHF 300.–	CHF 100.–

Je höher Sie Ihre Franchise wählen, umso mehr sparen Sie bei Ihrer Prämie. Berechnen Sie Ihre individuelle Prämie unter visana.ch

Bei Sistierung der Unfalldeckung

6,5% Prämiensparnis in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bei Ausschluss der Unfalldeckung. Ein Ausschluss ist möglich, wenn Sie wöchentlich mind. 8 Stunden berufstätig sind.

Rabatte für Kinder (bis 18 Jahre) und Jugendliche

1. und 2. Kind	mind. 74% Rabatt
Für das 3. Kind und jedes weitere Kind	90% Rabatt
Jugendliche 19–25 Jahre	mind. 11% Rabatt

Die Rabatte für Kinder und Jugendliche beziehen sich jeweils auf die Erwachsenenprämie.

Alternative Versicherungsmodelle mit Rabatten

Med Call (Telefon)
Tel Doc (Telefon)
Tel Care (Telefon)
Med Direct (Hausarzt)
HAM (Hausarzt)
HMO (Gruppenpraxis)
Combi Care (Telefon/Hausarzt)

Der gesetzlich vorgeschriebene Maximalrabatt von 50% der Jahresprämie darf auch bei Kombinationen nicht überschritten werden.

Rechtlicher Hinweis: Diese Leistungsübersicht soll Ihnen auf einfache Art den Leistungsvergleich ermöglichen. Zur Feststellung des genauen Leistungsumfangs sind jedoch ausschliesslich Gesetz, Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB), Zusatzbedingungen (ZB) und Ihre persönliche Police massgebend.

Bei den Zusatzversicherungen

Bei frei wählbaren Kostenbeteiligungen Spital / Basic

Kostenbeteiligung	Prämienreduktion halbprivate Abteilung	Prämienreduktion private Abteilung
CHF 1000.–	15%	10%
CHF 2000.–	25%	20%
CHF 5000.–	50%	40%
CHF 10000.–	65%	55%

Bei Abschluss von Mehrjahresverträgen

Zusatzversicherungen	Prämienreduktion 3-Jahres-Vertrag	Prämienreduktion 5-Jahres-Vertrag
Ambulant I–III	2%	3%
Komplementär I–III	2%	3%
Spital (Allgemein, Flex, Flex Plus, Halbprivat, Privat Europa, Privat Welt)	2%	3%
Spitaltaggeldversicherung	2%	3%
Basic und Basic Flex	2%	3%

Familienrabatt

Das zweite und jedes im gleichen Familienvertrag versicherte Kind erhalten einen Rabatt von 50% (auf die Prämie des ersten Kindes) bis zum Erreichen des 18. Altersjahres (Ende Kalenderjahr). Wenn das erste Kind in die Altersklasse «Jugendliche» wechselt, zählt das zweite Kind als erstes Kind und hat somit keinen Rabattanspruch mehr. Der Rabatt wird bei den Zusatzversicherungen Ambulant, Komplementär, Spital, Zahnbehandlung und Basic gewährt.

20% Gesundheitsrabatt einmalig für Neukunden

Zusammen mit Ihrem Antrag für unsere Zusatzversicherungen Spital allgemein, Spital halbprivat sowie Spital privat verlangen wir einen ausgefüllten Gesundheitsfragebogen. Falls Sie diese Risikoprüfung bestehen, kommen Sie in den Genuss einer Prämienermässigung von 20%. Dieser Rabatt erlischt nach dem ersten Versicherungsjahr automatisch und wird ersetzt durch den Schadenfreiheitsrabatt von 20%, sofern die Bedingungen dafür erfüllt sind.

20% Schadenfreiheitsrabatt für leistungsfreie Jahre

Der Schadenfreiheitsrabatt ist eine Belohnung in Form einer Prämienermässigung für die Versicherungsjahre, in denen Sie keine Leistungen bezogen haben. Wir gewähren diesen Rabatt auf folgenden Zusatzversicherungen: Spital allgemein, Spital halbprivat, Spital privat, Paket Basic und Spital Plus Hotel.

Für die Festlegung des Schadenfreiheitsrabatts ist jeweils die Zeit vom 1. Juli bis zum 30. Juni des Vorjahres massgebend. Falls Sie während dieser Zeit keine Leistungen bezogen haben, erhalten Sie im nächsten Kalenderjahr automatisch 20% Prämienrabatt.

Bei Vorauszahlung der Prämienrechnung

Halbjährlich	1% Skonto
Jährlich	2% Skonto

Kontakt aufnehmen und mehr erfahren