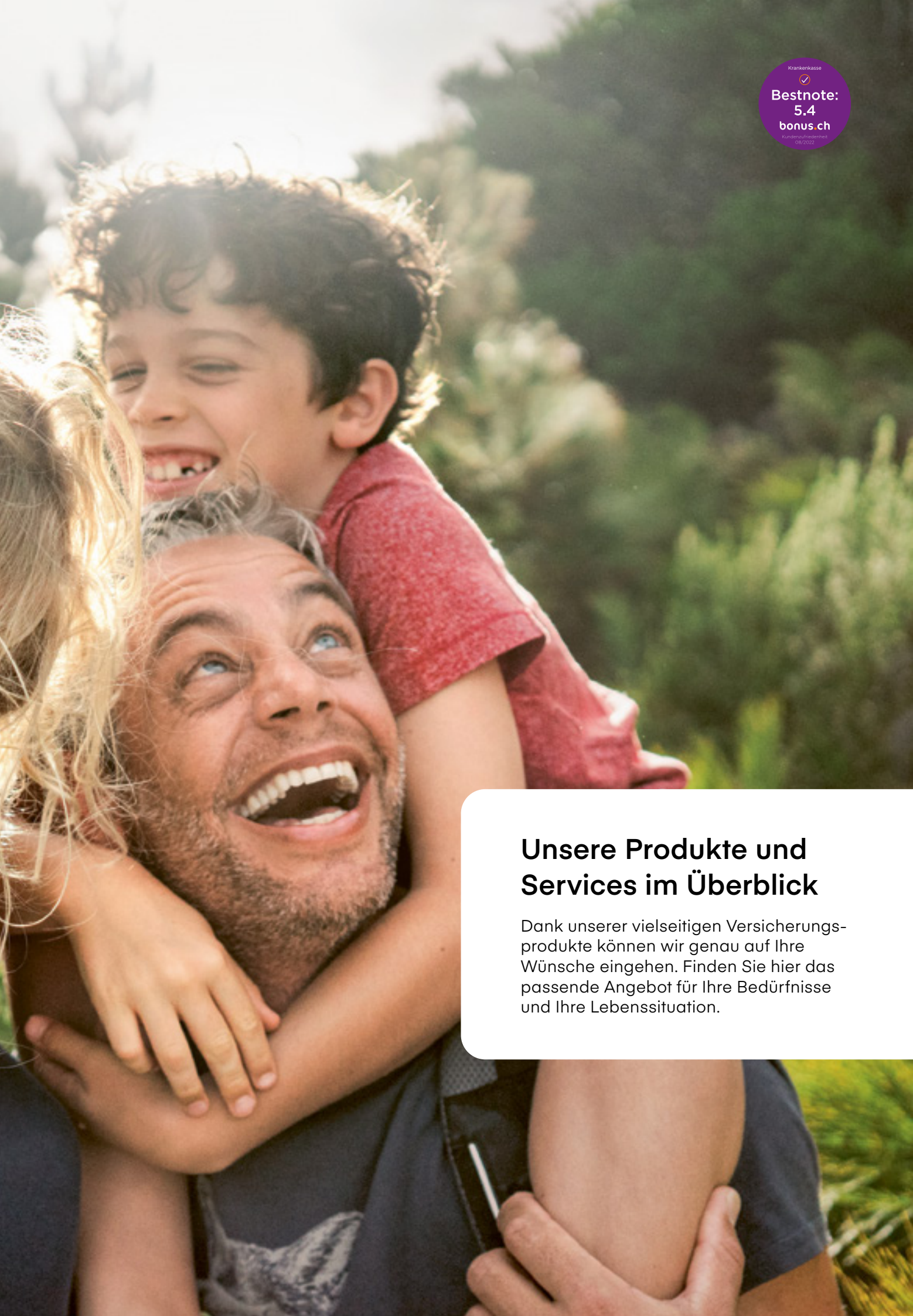


Versicherungsangebot 2023 für Privatkunden

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

Wir verstehen uns.

visana



Unsere Produkte und Services im Überblick

Dank unserer vielseitigen Versicherungsprodukte können wir genau auf Ihre Wünsche eingehen. Finden Sie hier das passende Angebot für Ihre Bedürfnisse und Ihre Lebenssituation.

Modelle in der Grundversicherung

Traditionelles Modell: freie Arztwahl

Sie entscheiden selbst über den Arzt Ihres Vertrauens



> Freie Arztwahl

- > Hausarzt
- > Spital
- > Spezialisten

- Freie Arztwahl in der ganzen Schweiz
- Direkt zum Spezialisten

Hausarztmodelle: ein Hausarzt ist erste Ansprechperson

Sie wenden sich an Ihren Hausarzt, einen Arzt aus dem Ärztenetz oder eine Gruppenpraxis

Ärztenez Managed Care HAM: Sie wählen Ihren Hausarzt aus dem Visana Ärztenetz.



>



Liste Hausarztnetz

- > Spital
- > Spezialisten

- Ihr Hausarzt koordiniert Ihre Behandlung
- Ihr Hausarzt überweist Sie bei Bedarf an Spezialisten oder Spitäler

Gruppenpraxis Managed Care HMO: Sie wählen Ihre Gruppenpraxis.



>



Gruppenpraxis

- > Spital
- > Spezialisten

- Ihre Gruppenpraxis koordiniert Ihre Behandlung
- Ihre Gruppenpraxis überweist Sie bei Bedarf an Spezialisten oder Spitäler

Hausarztpraxis Med Direct: Sie wählen Ihren Hausarzt



>



Hausarzt

- > Spital
- > Spezialisten

- Ihr Hausarzt koordiniert Ihre Behandlung
- Ihr Hausarzt überweist Sie bei Bedarf an Spezialisten oder Spitäler
- Sie schicken Ihre Überweisungsbestätigung an Visana

Telemedizinische Modelle: Medi24 ist erste Anlaufstelle

Sie wenden sich immer zuerst an das telemedizinische Beratungszentrum Medi24 – per Telefon oder Chat

Tel Doc Verbindliche Beratung



>



Medi24

- > Arzt/Spezialist
- > Spital

- Medi24 koordiniert die Behandlung
- Die angewiesenen Behandlungsschritte sind einzuhalten

Med Call Unverbindliche Beratung



>



Medi24

- > Arzt/Spezialist
- > Spital

- Medi24 empfiehlt die notwendigen Behandlungsschritte
- Die Behandlungsschritte müssen nicht eingehalten werden
- Sie entscheiden selbst über das weitere Vorgehen

Tel Care Verbindliche Beratung und Vorgaben bei Medikamentenbezug



>



Medi24

- > Arzt/Spezialist
- > Spital
- > Partnerapotheken

- Medi24 koordiniert die Behandlung
- Die angewiesenen Behandlungsschritte sind einzuhalten
- Medikamentenbezug bei Partnerapotheken von Visana

Kombiniertes Modell: Hausarzt und Telemedizin

Sie wenden sich je nach Situation an Ihren Hausarzt oder an das telemedizinische Beratungszentrum Medi24 – per Telefon oder Chat

Combi Care



>



Medi24 oder Hausarzt

- > Weitere Spezialisten
- > Spital
- > Bezug von Generika/Biosimilars

- Telemedizinische Beratung durch Medi24 rund um die Uhr
- Persönliche Beratung durch Ihren Hausarzt
- Anweisungen zu den Behandlungsschritten sind einzuhalten
- Meldepflicht bei Überweisungen durch den Hausarzt
- Pflichtbezug von kostengünstigen Arzneimitteln (Generika, Biosimilars)

Gut zu wissen

Ihr Vorteil: Gesundheitsrechtsschutz inklusive

Umfassender, weltweit gültiger Versicherungsschutz bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Gesundheitsschäden, max. CHF 500'000.-; ausserhalb Europas max. CHF 100'000.-.

Telemedizinische Beratung rund um die Uhr

Kostenlose telefonische Beratung durch medizinische Fachpersonen von Medi24 zu Beschwerden, Medikamenten, Impfungen sowie allgemeine medizinische Auskunft.

Franchise – frei wählbar

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 Franchisebetrag ausgeschöpft ist, beteiligt sich die Krankenversicherung an den weiteren Kosten (abzüglich Selbstbehalt).

Mögliche Jahresfranchisen	
Jugendliche und Erwachsene ab 19 Jahren	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

Selbstbehalt kurz erklärt

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 max. CHF 700.-/Jahr, für jüngere Versicherte max. CHF 350.-. Der Selbstbehalt ist – ausser bei Mutterschaft – bei allen Leistungen der Grundversicherung fällig.

Grundversicherung

Obligatorische Krankenpflegeversicherung

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

Ambulante Behandlung Schulmedizin	Kostendeckung nach Tarif durch anerkannte Fachpersonen ¹
Ambulante Behandlung Komplementärmedizin	Durch anerkannten FMH-Arzt
Medikamente	Auf ärztliche Verordnung gemäss Arzneimittel- und Spezialitätenliste oder Generikalistik gemäss BAG, Bundesamt für Gesundheit
Spitalaufenthalte	Allgemeine Abteilung eines Spitals auf der Spitalliste des Wohnkantons; unbegrenzte Leistungen
Badekuren	CHF 10.-/Tag während max. 21 Tagen/Jahr; ambulante Therapien nach Tarif
Mutterschaft / Schwangerschaft	Nach Tarif für max. 7 Kontrolluntersuchungen, 2 Ultraschalluntersuchungen, 3 Stillberatungen; CHF 150.- an Geburtsvorbereitungskurs durch Hebammen; Leistungen bei Hausgeburten; Spitalleistungen bei Spitalgeburten
Gynäkologische Vorsorge	Alle drei Jahre; bei jährlicher Kontrolle, nach Tarif
Vorsorge	Beiträge für bestimmte Vorsorgeuntersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten
Hauskrankenpflege und Haushaltshilfen	Für Hauskrankenpflege bis 60 Std./Vierteljahr; erweiterte Leistungen gemäss KLV ² nach besonderer Abklärung; keine Leistungen an Haushaltshilfen
Hilfsmittel	Gemäss Liste «Mittel und Gegenstände» des BAG, Bundesamts für Gesundheit
Brillengläser und Kontaktlinsen	CHF 180.-/Jahr bis zum vollendeten 18. Altersjahr, gemäss Liste «Mittel und Gegenstände»
Schutz- und Reiseimpfungen	Beiträge an prophylaktische Impfungen gemäss KLV ²
Transport- und Rettungskosten	Für medizinisch notwendige Transporte zum nächsten Arzt oder zum nächstgelegenen Spital: Transport: 50 %, max. CHF 500.-/Jahr Rettung: 50 %, max. CHF 5000.-/Jahr
Auslandsaufenthalte / Reisen	Bei akuter Erkrankung oder Unfall während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts: Bei Notfällen in der Schweiz: Kostendeckung bis max. doppelten Tarif des Wohnkantons Bei Notfällen in einem EU-/EFTA-Land: Kostendeckung gemäss Personenfreizügigkeitsabkommen
Zahnbehandlung	Bei schweren Erkrankungen des Kauapparats, bei schweren angeborenen Zahnmissbildungen oder bei Behandlung wegen einer schweren Allgemeinerkrankung; Deckung bei Zahnunfall (wenn Unfall eingeschlossen)
Zahnstellungskorrektur	

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

Unsere Kapital- und Taggeldversicherungen: finanziell geschützt und abgesichert

Kapitalversicherung infolge Unfall

Finanzieller Schutz bei Tod oder Invalidität durch Unfall

- Schützt Sie selbst und Ihre Familie vor finanziellen Folgen
- Schliesst Lücken bei der beruflichen Vorsorge
- Kapitalleistungen erfolgen unabhängig von anderen Versicherungen
- Das Geld wird einmalig ausgezahlt und ist frei verfügbar (z. B. Einbau Treppenlift, Ferien)

Abschliessbar bis zum vollendeten 65. Lebensjahr. Versicherung bleibt nach Austritt aus dem Erwerbsleben reduziert bestehen.

Kapitalversicherung infolge Krankheit

Finanzieller Schutz bei Tod oder Invalidität durch Krankheit

- Schützt Sie selbst und Ihre Familie vor finanziellen Folgen
- Schliesst Lücken bei der beruflichen Vorsorge
- Fünf Modelle mit unterschiedlichem Invaliditäts- und Todesfallkapital
- Kapitalleistungen erfolgen unabhängig von anderen Versicherungen
- Das Geld steht zur freien Verfügung

Abschliessbar bis zum vollendeten 55. Lebensjahr. Erlischt nach Ende des 59. Lebensjahrs.

Kapitalversicherung für Spitalaufenthalt

Ein finanzielles Polster bei einem Spitalaufenthalt

- Kapitalauszahlung bis CHF 15000.– mit jährlichem Anspruch, sofern ein stationärer Spitalaufenthalt stattgefunden hat
- Versichertes Kapital steht zur freien Verfügung

Taggeld

Finanzielle Sicherheit bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall

- Sichert Ihr Einkommen während max. 730 Tagen
- Sie behalten Ihren gewohnten Lebensstandard
- Taggeldbetrag und Wartezeiten Ihren Bedürfnissen entsprechend wählbar
- Leistungen bereits ab einer Arbeitsunfähigkeit von 25%

Spitaltaggeld

Für die Absicherung von individuellen Ausgaben während eines Spitalaufenthalts

- Taggeldbetrag und Leistungsdauer Ihren Bedürfnissen entsprechend wählbar
- Das Geld steht zur freien Verfügung

Pflegetaggeld

Eine frühzeitige Absicherung für die Pflege im Heim

- Frei wählbare Taggeldhöhe zwischen CHF 15.– und CHF 200.–
- Die Leistungsdauer beträgt 10 Jahre
- Die Wartezeit beträgt 2 Jahre

Abschliessbar bis zum vollendeten 65. Lebensjahr.

Unsere innovativen Betreuungs- und Vorsorgelösungen: fürs Alter vorsorgen und von vergünstigten Betreuungsleistungen profitieren

Betreuungs- und Vorsorgelösung

Finanzielle Absicherung inkl. vergünstigte Betreuungsleistungen im Alter

- Betreuungsleistungen 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

Abschliessbar (ab 01.01. des Jahres, in dem der Kunde 19 Jahre alt wird) und bis zum Eintritt ins Pensionsalter.

Notfallbetreuung im Erwerbsalter

Für kurzfristige Hilfe in Notfallsituationen

- Betreuungsleistungen daheim während der Rekonvaleszenz infolge Krankheit/Unfall
- Unterstützung im Haushalt Ihren Bedürfnissen entsprechend (z. B. kochen, waschen, putzen)
- Online-Buchung der gewünschten Dienstleistung

Rechtlicher Hinweis: Diese Übersicht über die Versicherungsangebote von Visana soll Ihnen auf einfache Art den Leistungsvergleich ermöglichen. Zur Feststellung des genauen Leistungsumfanges sind jedoch ausschliesslich Gesetz, Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB), Zusatzbedingungen (ZB) und Ihre persönliche Police massgebend.

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

Wohnen, Fahrzeuge und Vermögen

Hausratversicherung

Schützt Ihr Hab und Gut

- Feuer-, Wasser- und Glasbruchschäden ohne Selbstbehalt
- E-Bikes, E-Scooters, E-Trottinets sind mitversichert
- Drohnen, Hörgeräte, Korrektur- und Sonnenbrillen sind ebenfalls mitversichert
- Soforthilfe im Notfall
- **10 % Rabatt für Visana-Kunden**

Privathaftpflichtversicherung

Schützt Ihr Vermögen bei Schäden gegenüber Drittpersonen

- Grobfahrlässigkeitsschutz automatisch mitversichert
- Mieterschäden ohne Selbstbehalt versicherbar
- Lenken fremder Motorfahrzeuge bis zur Garantiesumme versichert
- **10 % Rabatt für Visana-Kunden**

Gebäudeversicherung

Schützt Ihre eigenen vier Wände

- Schäden durch Marder, Nager oder Insekten sowie Vandalismus
- All-Risk-Deckung von Solaranlagen
- Glasversicherung ohne Selbstbehalt
- Soforthilfe bei Defekten an Heizungs-, Lüftungs-, Sanitäranlagen
- **10 % Rabatt für Visana-Kunden**

Autoversicherung

Sorgenfrei unterwegs

- Haftpflicht, Teilkasko und Vollkasko
- Parkschadenversicherung unbegrenzt
- Garantierte Fixprämie statt Bonus- / Malussystem
- Umfassende Deckung bei Glasbruch
- Grobfahrlässigkeit bei allen Deckungspaketen inbegriffen
- **10 % Rabatt für Visana-Kunden**

Rechtsschutz

Juristischer Beistand im Streitfall

- Umfassender Privat-, Verkehrs- und Gesundheitsrechtsschutz
- Anwalts-, Gerichts-, Expertisekosten sowie Prozessschädigung an die Gegenpartei bis CHF 500'000.–
- Juristischer Beistand durch Spezialisten der Protekta
- Kostenlose telefonische Rechtsauskunft (JurLine)

Zusatzversicherung Spital

	Spital allgemein	Spital Flex	Spital Flex Plus
In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Spitalbereich			
Anerkannte Spitäler¹	freie Wahl in der ganzen Schweiz	freie Wahl in der ganzen Schweiz	freie Wahl in der ganzen Schweiz
Spitalabteilung	allgemeine Abteilung	freie Wahl der Spitalabteilung	freie Wahl der Spitalabteilung
Arztwahl	keine freie Arztwahl	freie Arztwahl bei Wahl der halb-privaten und privaten Spitalabteilung	freie Arztwahl bei Wahl der halb-privaten und privaten Spitalabteilung
Zimmerkomfort	Mehrbettzimmer	abhängig von Wahl Spitalabteilung	abhängig von Wahl Spitalabteilung
Medizinische Zweitmeinung	inklusive	inklusive	inklusive
Jährliche Kostenbeteiligung des Versicherten	ohne Kostenbeteiligung	Variante 2 / 4 Allgemein: CHF 0.– Halbprivat: CHF 2000.– Privat: CHF 4000.– Variante 4 / 8 Allgemein: CHF 0.– Halbprivat: CHF 4000.– Privat: CHF 8000.–	Allgemein: CHF 0.– Halbprivat: 20%, max. CHF 2000.– Privat: 35%, max. CHF 4000.–
Versichertes Kapital	ohne Spitalkapital	ohne Spitalkapital	ohne Spitalkapital
Versicherungsschutz bei Notfällen	schweizweit + weltweit während 8 Wochen / Reise	schweizweit + weltweit während 8 Wochen / Reise	weltweit
Reiseversicherung	inbegriffen während 8 Wochen / Reise	inbegriffen während 8 Wochen / Reise	inbegriffen während 8 Wochen / Reise
Rooming-in	im 1. Lebensjahr: 100% der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind; vom 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; vom 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.– / Jahr für Begleitperson eines Kindes bis 17 Jahre
Geburtspauschale bei ambulanter Entbindung	nicht versichert	CHF 500.– / Geburt	CHF 1500.– / Geburt
Kuren, Badekuren	CHF 50.– / Tag, max. 21 Tage / Jahr	CHF 50.– / Tag, max. 21 Tage / Jahr	CHF 80.– / Tag, max. CHF 2000.– / Jahr
Erholungskuren in einem Visana-anerkannten Kurhaus	CHF 50.– / Tag, max. 28 Tage; CHF 20.– / Tag an andere geeignete Kuranstalten	CHF 50.– / Tag, max. 28 Tage; CHF 20.– / Tag an andere geeignete Kuranstalten	CHF 80.– / Tag, max. CHF 2000.– / Jahr

Gut zu wissen

Zusatzoptionen Spitaltaggeld oder Spitalkapital

Bei einem Spitalaufenthalt zusätzlich abgesichert sein und über Geld frei verfügen (z. B. Zimmerkomfort im Spital, Haushaltshilfe, Babysitter)

Basic – das umfassende Zusatzversicherungspaket

Das Zusatzversicherungspaket Basic optimiert den Schutz der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und enthält die meisten Leistungen aus:

- Ambulant II
- Komplementär II
- Spitalzusatzversicherung (Klasse frei wählbar)

Leistungsausschlüsse: Kuren, Heilstätten für Suchtkranke, therapeutische Wohngemeinschaften, Medikamente aus der Medikamentenliste Visana

Klinikcatalog: Mehrleistungen je Spital auf einen Blick

Versicherte mit einer Spitalzusatzversicherung bei Visana haben Zugang zu fast allen Akutspitalern der Schweiz. Halbprivat- und Privatversicherte profitieren nicht nur von der freien Arztwahl, sondern auch von einem höheren Zimmerkomfort und zahlreichen weiteren Annehmlichkeiten während eines Spitalaufenthalts.

Im Klinikcatalog auf der Webseite von Visana finden Sie heraus, welche Mehrleistungen Sie in welchem Spital erwarten. Um die Übersicht so vollständig wie möglich zu gestalten, baut Visana den Klinikcatalog laufend für Sie aus.

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.

Zusatzversicherung Spital

	Spital halbprivat	Spital privat (Europa und Welt)	Flex halbprivat/Flex privat Abschliessbar: 19- bis 45-jährig
Anerkannte Spitaler¹	freie Wahl in der ganzen Schweiz	freie Wahl in der ganzen Schweiz	freie Wahl in der ganzen Schweiz
Spitalabteilung	halbprivate Abteilung	private Abteilung	freie Wahl der Spitalabteilung
Arztwahl	freie Arztwahl	freie Arztwahl	freie Arztwahl bei Wahl der halbprivaten oder privaten Spitalabteilung
Zimmerkomfort	Zweibettzimmer	Einbettzimmer	abhängig von Wahl Spitalabteilung
Medizinische Zweitmeinung	inklusive	inklusive	inklusive
Jährliche Kostenbeteiligung des Versicherten	mögliche Kostenbeteiligung: CHF 0.–, 1000.–, 2000.–, 5000.–, 10000.–	mögliche Kostenbeteiligung: CHF 0.–, 1000.–, 2000.–, 5000.–, 10000.–	Flex halbprivat für halbprivate Abteilung: CHF 4000.– für private Abteilung: CHF 8000.– Flex privat für halbprivate Abteilung: CHF 2000.– für private Abteilung: CHF 4000.–
Versichertes Kapital	ohne Spitalkapital	ohne Spitalkapital	CHF 4000.–; mit dem Kapital kann Kostenbeteiligung für Aufenthalt in halbprivater (Flex halbprivat) oder privater (Flex privat) Spitalabteilung finanziert werden. Keine Auszahlung bei Spitalaufenthalt infolge Mutterschaft.
Versicherungsschutz bei Notfällen	schweizweit + weltweit während 8 Wochen/Reise	Spital privat Europa europaweit + weltweit während 8 Wochen/Reise Spital privat Welt weltweit unbegrenzt	schweizweit + weltweit während 8 Wochen/Reise
Reiseversicherung	inbegriffen während 8 Wochen/Reise	Spital privat Europa inbegriffen während 8 Wochen/Reise Spital privat Welt inbegriffen während 11 Monaten/Reise	inbegriffen während 8 Wochen/Reise
Rooming-in	im 1. Lebensjahr: 100% der Unterbringungs- und Verpflegungskosten für die Mutter oder das Kind; vom 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; vom 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; vom 2. bis 14. Lebensjahr: max. CHF 50.–/Tag für eine Begleitperson bis zum vollendeten 14. Lebensjahr des Kindes
Geburtspauschale bei ambulanter Entbindung	CHF 1000.–/Geburt	CHF 1500.–/Geburt	CHF 500.–/Geburt
Kuren, Badekuren	CHF 75.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 100.–/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 50.– pro Tag, max. 21 Tage/Jahr
Erholungskuren in einem Visana-anerkannten Kurhaus	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 50.–/Tag, max. 28 Tage; CHF 20.–/Tag an andere geeignete Kuranstalten

¹ Alle Akutspitäler in der Schweiz. Ausnahme siehe Liste Spitalwahl einschränkungen

Zusatzversicherung Komplementär

	Komplementär I	Komplementär II	Komplementär III
	In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung für komplementärmedizinische Behandlungen infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft		
Maximale Beiträge pro Jahr	90%, bis CHF 1000.–	90%, bis CHF 4000.–	90%, bis CHF 10000.–
Ärzte und Therapeuten	Ärzte mit eidg. Diplom, Naturheilpraktiker und Therapeuten, welche durch Visana anerkannt sind	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.–
Behandlung	auf ärztliche Verordnung	ohne ärztliche Verordnung möglich	ohne ärztliche Verordnung möglich
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*)	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

Die Zusatzversicherungen Ambulant, Komplementär, Spital und das Zusatzversicherungspaket Basic sind abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.

Dran gedacht? Unsere Reise- und Zahnversicherungen

Reiseversicherung Umfassender Reiseschutz

Ihr Vorteil: bei Zusatzversicherungen Ambulant, Spital und Basic inklusive

- Rundumschutz bei Reisen ins Ausland
- Notfallkosten ohne Einschränkung für Spital und ambulante Behandlungen
- Soforthilfe vor Ort und organisierte Heimschaffung
- Transportkosten inkl. medizinischer Rückführung in die Schweiz unbegrenzt sowie Such-, Rettungs- und Bergungskosten bis zu CHF 25000.–
- Reisegepäck-, Annullierungskosten-, Kredit- und Kundenkartenversicherung inkludiert

Zahnversicherung Finanzieller Schutz bei Zahnbehandlungen und -pflege

Ihr Vorteil: eine ideale Ergänzung zur Zusatzversicherung Ambulant

- Leistungen für Zahnkontrolle und Dentalhygiene
- Beiträge an Zahnspangen und Prothesen
- Beiträge an diverse Zahnbehandlungen (Parodontosebehandlung, konservierende, kieferorthopädische und orthodontische Behandlung)
- Acht Leistungsstufen für jedes Bedürfnis und Budget
- Abschliessbar bis zum vollendeten 70. Lebensjahr

So können Sie noch mehr sparen

Prämienreduktion dank Mehrjahresverträgen		
Zusatzversicherungen	Prämienreduktion 3-Jahres-Vertrag	Prämienreduktion 5-Jahres-Vertrag
Ambulant I–III	2%	3%
Komplementär I–III	2%	3%
Spital	2%	3%
Spitaltaggeldversicherung	2%	3%
Spitalkapital	2%	3%
Basic und Basic Flex	2%	3%

Familienrabatt auf Zusatzversicherungen

Das zweite und jedes weitere 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.

Bei Vorauszahlung der Prämienrechnung

Halbjährlich: 1% Skonto, jährlich: 2% Skonto

Zusatzversicherung Ambulant

Ambulant I

Ambulant II

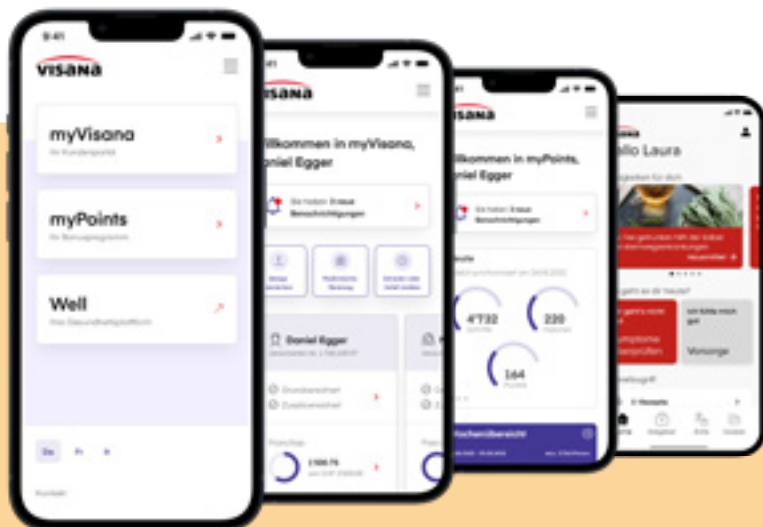
Ambulant III

In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich

Ambulante Behandlung Schulmedizin			Psychotherapie bei Therapeuten mit kantonaler Bewilligung zur Berufsausübung nach Psychologieberufegesetz, 80 %, max. CHF 5000.–/Jahr; Ärzte im Ausstand: 90 %
Ambulante Behandlung Komplementärmedizin			
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
Spitalaufenthalte			
Badekuren			
Mutterschaft / Schwangerschaft		90 % für weitere Kontrolluntersuchungen und Ultraschallkontrollen	90 % für weitere Kontrolluntersuchungen und Ultraschallkontrollen; 90 % an Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik, max. CHF 300.–
Gynäkologische Vorsorge	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.–
Vorsorge			
Hauskrankenpflege und Haushaltshilfen		CHF 50.–/Tag während max. 30 Tagen / Jahr; danach CHF 25.–/Tag während max. weiteren 30 Tagen / Jahr	CHF 100.– pro Tag während max. 30 Tagen / Jahr; danach CHF 50.–/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 Brillengläsern und Kontaktlinsen; jährlich bis zum 18. Altersjahr, danach alle 3 Jahre	90 %, max. CHF 250.–/Jahr, an Brillengläsern 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
Auslandsaufenthalte / Reisen	Reiseversicherung inbegriffen während 8 Wochen / Reise. Inkl. Notfallkosten ohne Einschränkung für Spital und ambulante Behandlungen	Reiseversicherung inbegriffen während 8 Wochen / Reise. Inkl. Notfallkosten ohne Einschränkung für Spital und ambulante Behandlungen	Reiseversicherung inbegriffen während 8 Wochen / Reise. Inkl. Notfallkosten ohne Einschränkung für Spital und ambulante Behandlungen
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.– einmalig; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne	80 % der Behandlungskosten nach OKP ⁶ -gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10 000.– einmalig; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne

Drei Apps auf einen Blick – myVisana, myPoints und Well

Mit der Visana-App haben Sie gleich Zugriff auf drei Serviceleistungen von Visana:



myVisana – das Online-Kundenportal

- Auf Policen, Rechnungen und Leistungsabrechnungen der ganzen Familie zugreifen
- Arztrechnungen fotografieren und gleich an Visana senden
- Kostenbeteiligung Visana und Anteil Selbstbehalt sowie Franchise überprüfen
- Nachrichten an Visana sicher und direkt aus dem Portal übermitteln
- Franchisevarianten prüfen und online ändern
- 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 im Spital

myPoints – das digitale Bonusprogramm

- Bis zu CHF 120.– pro Jahr erhalten für tägliche Bewegung und Kundentreue
- Für alle, die bei Visana zusatzversichert und über 12 Jahre alt sind
- Teilnahme in der Visana-App registrieren
- Schritte und Kalorien über Fitbit, Garmin, Polar oder «Apple Health» und «Google Fit» synchronisieren

Well – die neue Gesundheitsplattform

- Symptom-Checker: Ersteinschätzung bei Symptomen für die nächsten Behandlungsschritte, z. B. ein Hausmittel, ein Medikament oder einen Arzttermin
- 24/7-Zugang zu kompetenter medizinischer Beratung – schnell und einfach per Chat oder Telefon – egal, wo Sie sind
- Hausmittel- und Medikamentenverzeichnis: Erstellen Sie eine Medikamentenliste mit Ihren Favoriten und das Aufbewahren der Packungsbeilagen erübrigt sich
- Persönliches Dossier mit Untersuchungsergebnissen, E-Rezepten und Terminbuchungen

Kontakt
aufnehmen
und mehr
erfahren

Profitieren ist gesund

Ob als Visana-Clubmitglied oder dank unseres Engagements für die Gesundheitsförderung:

Wer bei Visana versichert ist, kommt in den Genuss zahlreicher Rabatte und Kostenbeteiligungen.

Gesundheitsförderung bis zu CHF 350.– / Jahr

Visana setzt sich für einen aktiven und gesunden Lebensstil ein. Wir beteiligen uns an Ihrem Fitnessabo, einem Gruppenkurs oder den Eintritten in Saunas, Dampf-, Thermal- und Solbäder. Ob selbstständiges Kraft- / Ausdauertraining, Gruppenfitness, Yoga, Schwangerschaftsgymnastik oder ein Thermalbadbesuch, Visana belohnt Ihr vitales Engagement mit bis zu CHF 350.– pro Jahr. Voraussetzung dafür ist die Zusatzversicherung Ambulant oder Basic.

Visana Club mit attraktiven Angeboten

Als Visana-Kundin oder -Kunde sind Sie automatisch und kostenlos Mitglied im Visana Club. Mit Ihrer Versicherungskarte und den Angebotscoupons, die Sie jeweils im Kundenmagazin VisanaFORUM und auf der Webseite von Visana finden, können Sie von den Vergünstigungen profitieren.