

Jetzt Prämie rechnen unter visana.ch

Leistungsübersicht

Versicherungsangebot 2027 für Privatkunden

Versicherungen VISANA

Modelle in der Grundversicherung

Standardmodell: freie Arztwahl

Sie entscheiden selbst über den Arzt Ihres Vertrauens

Freie Arztwahl	Hausarzt, Spezialist, Spital	• 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

Managed Care: Sie wählen Ihren Hausarzt aus einem Ärztenetz oder Ihre Gruppenpraxis

Hausarzt oder Gruppenpraxis	Spital Spezialist	• Ihr Hausarzt aus dem Ärztenetz oder Ihre Gruppenpraxis koordiniert Ihre Behandlung • Ihr Hausarzt überweist Sie bei Bedarf an Spezialisten oder ins Spital

Med Direct: Sie wählen Ihren Hausarzt

Hausarzt	Spital Spezialist	• Ihr Hausarzt koordiniert Ihre Behandlung • Ihr Hausarzt überweist Sie bei Bedarf an Spezialisten oder ins Spital • Sie schicken Ihre Überweisungsbestätigung an Visana

HMO plus: Sie wählen Ihren Hausarzt aus dem Netzwerk **

Netzwerk	Spital Spezialist	• Erstkontakt bei medizinischen Anliegen kann wahlweise über den Hausarzt, Medi24 oder eine Partnerapotheke erfolgen • Ganzheitliche medizinische Betreuung durch den Hausarzt im Netzwerk • Koordinierte Überweisung an Fachärzte bei Bedarf durch den Hausarzt oder Medi24 • Pflichtbezug von Arzneimittel in den Partnerapotheken des Netzwerkes • 20% zusätzlicher Rabatt bei Generika-Bezug in einer Partnerapotheke

Telemedizinische Modelle: Medi24 ist erste Anlaufstelle

Sie wenden sich immer zuerst an das telemedizinische Beratungszentrum Medi24

Tel Doc Verbindliche Beratung

Medi24	Arzt / Spezialist Spital	• Beratung durch Medi24 per Telefon oder Doctor Chat in der Well-App • Medi24 koordiniert die Behandlung • Die angewiesenen Behandlungsschritte sind einzuhalten • Terminfreigaben von Medi24 werden in der Well-App angezeigt

Med Call Unverbindliche Beratung

Medi24	Arzt / Spezialist Spital	• Beratung durch Medi24 per Telefon oder Doctor Chat in der Well-App • 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 Partnerapotheke	• Beratung durch Medi24 per Telefon oder Doctor Chat in der Well-App • Medi24 koordiniert die Behandlung • Die angewiesenen Behandlungsschritte sind einzuhalten • Sie beziehen Ihre Medikamente bei Partnerapotheken von Visana • Terminfreigaben von Medi24 werden in der Well-App angezeigt

Kombiniertes Modell: Hausarzt und Telemedizin

Sie wenden sich je nach Situation an Ihren Hausarzt oder an das telemedizinische Beratungszentrum Medi24

Combi Care Verbindliche Beratung durch Medi24 oder den ausgewählten Hausarzt

Medi24 oder Hausarzt	Weitere Spezialisten Spital	• Beratung durch Medi24 per Telefon, via Doctor Chat in der Well-App oder durch Ihren Hausarzt • Die angewiesenen Behandlungsschritte sind einzuhalten • Meldepflicht bei Überweisungen durch den Hausarzt (telefonisch bei Medi24 oder digital via Well-App) • Pflichtbezug von kostengünstigen Arzneimitteln (Generika, Biosimilars)

Integrierte Versorgung

Sie beziehen medizinische Leistungen in der gewählten Gesundheitsorganisation*

VIVA Verbindliche Beratung durch Ihre Hausarztpraxis oder Ihr Gesundheitszentrum

Gesundheits-organisation	Weitere Spezialisten Spital	• Ganzheitliche medizinische Betreuung durch die gewählte Gesundheitsorganisation • Sie bezahlen keine Kostenbeteiligung bei gesetzlichen Präventions-leistungen, die Sie in der Gesundheitsorganisation beziehen • Pflichtbezug von kostengünstigen Arzneimitteln (Generika, Biosimilars)

* Die gültigen Bezirke/Gemeinden finden Sie auf der Webseite viva-health.ch
** Die gültigen Bezirke/Gemeinden finden Sie auf der Webseite visana.ch

Gut zu wissen

Ihr Vorteil: Gesundheitsrechtsschutz inklusive
Umfassender, weltweit gültiger Versicherungsschutz bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Gesundheitsschäden, max. CHF 500000.–; ausserhalb Europas max. CHF 100000.–.

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	Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), ärztliche klassische Homöopathie und Phytotherapie durch anerkannten FMH-Arzt
Medikamente	Auf ärztliche Verordnung gemäss Spezialitätenliste des BAG, Bundesamt für Gesundheit
Spitalaufenthalte	Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Listenspitals in der ganzen Schweiz, maximal bis zum Tarif im Wohnkanton
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	Auf ärztlicher Verordnung für Hauskrankenpflege bis 60 Std./Vierteljahr; erweiterte Leistungen gemäss KLV[2] nach besonderer Abklärung; keine Leistungen an Haushaltshilfen
Hilfsmittel	Auf ärztlicher Verordnung gemäss Liste «Mittel und Gegenstände» des BAG, Bundesamts für Gesundheit
Brillengläser und Kontaktlinsen	CHF 180.–/Jahr bis zum vollendeten 18. Altersjahr
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 (wenn Unfall eingeschlossen): Bei Notfällen ausserhalb EU/EFTA: Kostendeckung bis max. doppelten Tarif des Wohnkantons Bei Notfällen innerhalb EU/EFTA: Kostendeckung gemäss Personenfreizügigkeitsabkommen
Zahnbehandlung	Bei schweren Erkrankungen des Kausystems, bei schweren angeborenen Zahnmissbildungen oder bei Behandlung wegen einer schweren Allgemeinerkrankung; Deckung bei Zahnunfall (wenn Unfall eingeschlossen)
Zahnstellungskorrektur	
Badekuren	CHF 10.–/Tag während max. 21 Tagen/Jahr; ambulante Therapien nach Tarif am Behandlungsort

[1] Anerkannte Ärzte, Chiropraktiker, Hebammen, Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten, Pflegefachfrauen/-fachmänner, psychologische Psychotherapeuten
[2] KLV = Krankenpflege-Leistungsverordnung

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.

Taggeld

Finanzielle Sicherheit bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall

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

Abschliessbar ab dem vollendeten 15. bis zum vollendeten 64. Altersjahr

Spitaltaggeld

Für die Absicherung von individuellen Ausgaben während eines Spitalaufenthalts

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

Abschliessbar ab vollendetem 1. bis zum vollendeten 70. Altersjahr

Pflegetaggeld

Eine frühzeitige Absicherung für die Pflege im Heim

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

Abschliessbar bis zum vollendeten 65. Lebensjahr.

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

Abschliessbar ab dem 19. bis zum vollendeten 70. Altersjahr. Kombination mit Spital Flex ab dem 19. bis zum vollendeten 45. Altersjahr.

Rechtlicher Hinweis: Diese Übersicht über die Versicherungsangebote von Visana 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.

Wohnen, Fahrzeuge und Vermögen

Hausratversicherung

Schützt Ihr Hab und Gut

- Feuer-, Wasser- und Glasbruchschäden ohne Selbstbehalt
- E-Bikes, E-Scooters, E-Trottinetts 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 Prozessentschädigung an die Gegenpartei bis CHF 500 000.–
- Juristischer Beistand durch Spezialisten der Protekta
- Kostenlose telefonische Rechtsauskunft (JurLine)

Mietkaution

Für mehr finanziellen Spielraum

- Sie müssen keine Barkaution hinterlegen
- Finanzielle Flexibilität dank jährlicher Prämie statt blockiertem Kapital
- Wir bürgen bis maximal CHF 20'000.–
- Sicherheit für Vermieterinnen und Vermieter. Flexibilität für Mieterinnen und Mieter

Zusatzversicherung Spital

	Spital allgemein	Spital Flex	Spital Flex Plus
	In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im Spitalbereich. Abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.		
Anerkannte Spitäler[3]	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. Die Leistungen werden aus der Spitalzusatzversicherung der nicht erkrankten Person (Mutter oder Kind) erbracht; 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. Die Leistungen werden aus der Spitalzusatzversicherung der nicht erkrankten Person (Mutter oder Kind) erbracht; 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, bei Geburten im Geburtshaus oder Zuhause
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, max. 28 Tage an andere geeignete Kuranstalten	CHF 50.– / Tag, max. 28 Tage; CHF 20.– / Tag, max. 28 Tage an andere geeignete Kuranstalten	CHF 80.– / Tag, max. CHF 2000.– / Jahr

[3] Alle Akutspitäler in der Schweiz. Ausnahme siehe Liste Spitalwahleinschränkungen

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

Zusatzversicherung Spital

	Spital halbprivat	Spital privat (Europa und Welt)	Flex halbprivat/Flex privat Abschliessbar: 19- bis 45-jährig
Anerkannte Spitäler[3]	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. Die Leistungen werden aus der Spitalzusatzversicherung der nicht erkrankten Person (Mutter oder Kind) erbracht; 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. Die Leistungen werden aus der Spitalzusatzversicherung der nicht erkrankten Person (Mutter oder Kind) erbracht; 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. Die Leistungen werden aus der Spitalzusatzversicherung der nicht erkrankten Person (Mutter oder Kind) erbracht; 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
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, max. 28 Tage an andere geeignete Kuranstalten	CHF 100.– / Tag, max. 28 Tage; CHF 40.– / Tag, max. 28 Tage an andere geeignete Kuranstalten	CHF 50.– / Tag, max. 28 Tage; CHF 20.– / Tag, max. 28 Tage an andere geeignete Kuranstalten

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)

Spitalliste: Mehrleistungen je Spital auf einen Blick
Versicherte mit einer Spitalzusatzversicherung bei Visana haben Zugang zu fast allen Akutspitälern 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.

In der Spitalliste 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 die Spitalliste laufend für Sie aus.

Mit BetterDoc zum richtigen Spezialisten
Sie suchen den besten Spezialisten für eine erfolgreiche Operation oder eine unabhängige Zweitmeinung? Unser Partner BetterDoc hilft Ihnen, den richtigen Spezialisten für Ihre gesundheitliche Situation zu finden. Mit einer Grundversicherung oder einer Spitalzusatzversicherung von Visana nutzen Sie BetterDoc kostenlos.

VIVA-Zusatzversicherung
Die Zusatzversicherungen Ambulant, Komplementär, Spital & Spital Flex sind für Versicherte mit dem VIVA-Gesundheitsplan auch als VIVA-Version erhältlich. Passend zur integrierten Versorgung koordiniert Ihr VIVA-Arzt auch die Zusatzversicherungsleistungen und Sie erhalten einen Rabatt auf die Prämie Ihrer Zusatzversicherung.

Zusatzversicherung Komplementär

	Komplementär I	Komplementär II	Komplementär III
	In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung für komplementärmedizinische Behandlungen infolge Krankheit, Unfall oder Mutterschaft. Abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.		
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[7] sowie Nahrungsergänzungsmittel)	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

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. Bei erfolgreicher Risikoprüfung erhalten Sie für das erste Versicherungsjahr eine Prämienermässigung von 20 %. Dieser Rabatt erlischt nach dem ersten Versicherungsjahr automatisch und wird ersetzt durch den Schadenfreiheitsrabatt von 20 %, sofern keine Leistungen bezogen wurden.

Bei Vorauszahlung der Prämienrechnung
Halbjährlich: 1 % Skonto, jährlich: 2 % Skonto

Weitere Spartipps

Zusatzversicherung Ambulant

	Ambulant I	Ambulant II	Ambulant III
	In Ergänzung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung im ambulanten Bereich. Die Leistungen aus der obligatorischen Versicherung werden vorab abgerechnet. Die Prozentzahlen in der nachstehenden Tabelle beziehen sich auf die verbleibenden Kostenanteile der Behandlung. Abschliessbar bis zum vollendeten 70. Altersjahr.		
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[6] für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV[7]); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; total max. CHF 1000.–/Jahr	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic[6] für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV[7]); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; unbegrenzt	90 % für nicht pflichtige Medikamente, die von Swissmedic[6] für die betreffende Indikation zugelassen sind (Ausnahme: LPPV[7]); 50 % für Medikamente der Visana-Liste; unbegrenzt
Spitalaufenthalte			
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 gynäkologische Vorsorgeuntersuchung	90 % für gynäkologische Vorsorgeuntersuchung
Vorsorge	90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 200.–	90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 300.–	90 % für Check-up alle 3 Jahre, max. CHF 600.–
Hauskrankenpflege und Haushaltshilfen		CHF 50.–/Tag während max. 30 Tagen/Jahr; danach CHF 25.–/Tag während max. weiteren 30 Tagen/Jahr	CHF 100.- /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.–, jährlich bis zum 18. Altersjahr, danach alle 3 Jahre	90 %, max. CHF 250.–/Jahr
Schutz- und Reiseimpfungen	90 %, max. CHF 100.–/Jahr	90 %, max. CHF 200.–/Jahr	90 %, unbegrenzt
Transport- und Rettungskosten	90 % der Transportkosten[4], max. CHF 10000.–/Jahr; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, max. CHF 25000.–/Jahr	90 % der Transportkosten[4], max. CHF 20000.–/Jahr; 90 % der Rettungs-, Such- und Bergungskosten, max. CHF 25000.–/Jahr; 50 % der Reisekosten, max. CHF 2000.–/Jahr	90 % der Transportkosten[4], 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[5]-gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10000.– einmalig; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne	80 % der Behandlungskosten nach OKP[5]-gültigem Tarif, insgesamt max. CHF 10000.– einmalig; kein Beitrag an Entfernung der Weisheitszähne
Badekuren			

[4] Medizinisch notwendige Krankentransporte in die nächstgelegene Heilanstalt
[5] OKP = obligatorische Krankenpflegeversicherung
[6] Swissmedic = Schweizerisches Heilmittelinstitut
[7] LPPV = Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung

Profitieren ist gesund

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.

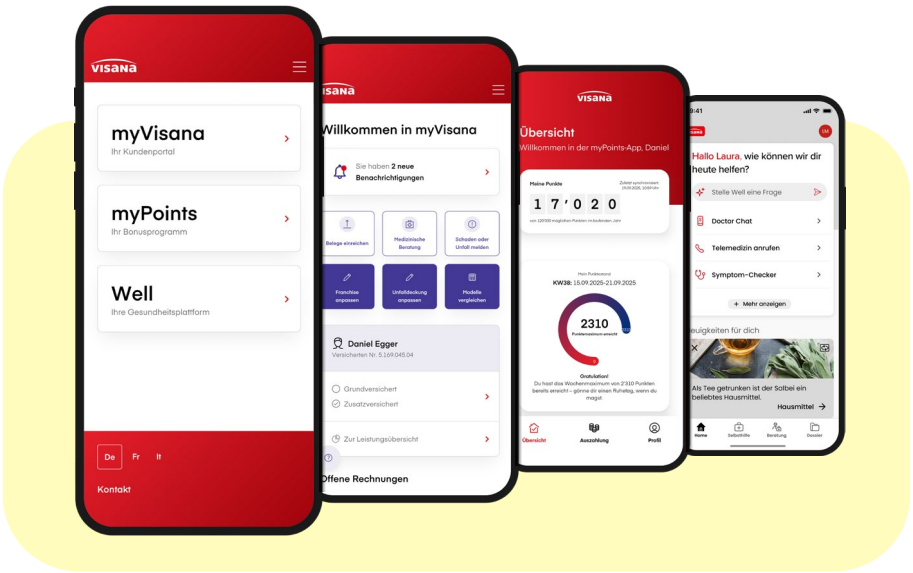
Rabatte und Vergünstigungen auf Partnerangebote
Dank unserer Partnerschaft mit Kochoptik profitieren Sie von zahlreichen Vorteilen rund um gutes Sehen: attraktive Rabatte auf Brillen, Kinderbrillen und Kontaktlinsen, ein kostenloser Sehtest sowie professionelle Serviceleistungen wie Reinigen und Richten Ihrer Brille. Besuchen Sie eines der über 20 Geschäfte von Kochoptik im Raum Zürich, Basel, Bern, Winterthur oder der Zentralschweiz und lassen Sie sich persönlich beraten.

Bei **Optic 2000** erhalten Sie als Kundin oder Kunde von Visana Rabatte auf neue Brillen, Sonderangebote auf Kontaktlinsen-Packungen sowie einen kostenlosen Sehtest beim Kauf einer neuen Brille. Regelmässige Kontrollen, Anpassungen und Ultraschallreinigungen sind ebenfalls gratis.
Optic 2000 freut sich, Sie in einer seiner 45 Verkaufsstellen in der Westschweiz zu begrüssen.

Weisen Sie einfach Ihre Versichertenkarte vor, und profitieren Sie direkt im Geschäft. Weitere Informationen und das Geschäft in Ihrer Nähe finden Sie online auf **visana.ch/kundenvorteile.**

Drei Apps auf einen Blick – myVisana, myPoints und Well

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



Laden im App Store

JETZT BEI Google Play

myVisana – das Online-Kundenportal

- Auf Policen, Rechnungen und Leistungsabrechnungen der ganzen Familie zugreifen
- Arztrechnungen fotografieren und gleich an Visana senden
- Übersetzung der Tarmed-Leistungsabrechnung für die einfachere Nachvollziehbarkeit für Laien
- 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
- Verbindung Ihres Visana-Kontos mit Medi+, um digitalen Medikamenten- und Rezept-Service von der Versandapotheke Zur Rose zu nutzen.

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-App – medizinischer Rat rund um die Uhr

- Auf dem Kanal Ihrer Wahl: via Chat mit einer Ärztin/einem Arzt, via Telefon oder Symptom-Checker
- Well-Assistent: Behandlungsoptionen auf einen Blick, abgestimmt auf Ihr Grundversicherungsmodell
- online-Terminbuchungen: bei Ihrem Hausarzt, Medi24 oder in der Apotheke
- Medikamentensuche: kostengünstige Alternativen zu Ihren Medikamenten finden und mit Generika oder Biosimilars Geld sparen
- Persönliches Dossier mit Untersuchungsergebnissen, E-Rezepten und Terminbuchungen für Sie und weitere Familienmitglieder

Kontakt aufnehmen und mehr erfahren

Visana, Weltpoststrasse 19, 3000 Bern 16, Telefon 0848 848 899, visana.ch

V-3021 – 11.2026