



Alles Gute für Ihre Familie.



Das attraktive Leistungspaket von Progrès

progres.ch

Ein Unternehmen der Helsana-Gruppe

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

BASIS

Grundversicherung

Ambulante Behandlungen	Durch eidg. dipl. Ärzte, Chiropraktiker und medizinisches Hilfspersonal (Logopäden, Krankenschwestern, Physiotherapeuten etc.), sofern ärztlich verordnet	Am Wohn- oder Arbeitsort nach Tarifverträgen
Ausland	Ambulante und stationäre Behandlungen bei akuter und Notfallmässiger Erkrankung bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt Stationäre Behandlungen bei akuter und Notfallmässiger Erkrankung Auslandsrechtsschutz	Bis max. 2-fachen Betrag nach CH-Tarif (Wohnort)
Badekur	Medizinisch bedingt und von einem eidg. dipl. Arzt verordnet, in anerkannten Heilbädern	Ärztliche Behandlungen und Therapien nach Tarif am Behandlungsort und CHF 10.– pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
Brillengläser / Kontaktlinsen		
Erholungskur	Medizinisch bedingt und von einem eidg. dipl. Arzt verordnet, zur Ausheilung oder zur Erholung nach schwerer Krankheit, in anerkannten Kurhäusern im Inland	
Gesundheitsförderung	Leistungen für Rückenschule, Fitnesskurse, Entspannungskurse, Schwangerschaftsturnen, Geburtsvorbereitung, Rückbildungsgymnastik etc.	
Gesundheitsrechtsschutz Helsana-advocare	Der umfassende Rechtsschutz bei Streitigkeiten mit Ärzten, Spitalern, Sozial- und Privathaftpflichtversicherungen	
Haushalthilfe	Bei ärztlicher Verordnung und vollständiger Arbeitsunfähigkeit	
Hauskrankenpflege (Spitex)	Bei ärztlicher Verordnung, von anerkannten Leistungserbringern zu Hause durchgeführte Krankenpflege	Nach Tarifverträgen am Wohnort
Hilfsmittel	Medizinisch notwendig und vom Arzt verordnet	Gemäss Verordnung für Mittel und Gegenstände
KidsCare	Betreuung und Pflege von erkrankten Kindern	
Komplementärmedizin	Leistungen für komplementärmedizinische Behandlungen durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärzte bzw. von Progrès anerkannte Naturheilärzte und Therapeuten	Akupunktur; ab 1.1.2012 auch 5 weitere Methoden der Komplementärmedizin gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)
Medikamente	Kassenpflichtige Medikamente Nichtkassenpflichtige Medikamente (ohne Medikamente der «Liste der pharmazeutischen Präparate mit spezieller Verwendung», LPPV)	Gemäss Spezialitätenliste
Mutterschaft	Kontrolluntersuchungen (7 vor, 1 nach der Geburt) Stillberatung (durch Hebammen oder speziell ausgebildete Krankenschwestern) Geburtsvorbereitung (von Hebammen durchgeführte Kurse) Stationäre Behandlung Ambulante Behandlung (Leistungen wie Krankheit)	8 Kontroll-, 2 Ultraschalluntersuchungen 3 Sitzungen CHF 100.– Siehe Spitalaufenthalte (Inland)
Personen-Assistance	Rettung, Transport, Heimschaffung Suche	
Pflegeheim	Krankenpflege in anerkannten Pflegeheimen	Nach Tarifverträgen am Wohnort
Prävention	Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen (z. B. Leistungen für Impfungen). Vom Arzt durchgeführt oder angeordnet	Nach Tarifverträgen am Wohn- oder Arbeitsort
Rooming-in	Kostenbeitrag an Übernachtung/Mahlzeit im Spital für nahestehende Personen	
Spezielle Behandlungsformen	Nichtärztliche Psychotherapie durch anerkannten Psychotherapeuten, Sterilisation, Vasektomie etc.	
Spital (Inland)	Behandlung in anerkannten Akutspitalern gemäss kantonaler Spitalliste Behandlung in Helsana-KVG-Vertragsspital Aufenthalt (Zimmerkomfort) Aufenthalt in höherer als versicherter Abteilung	Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung eines Spitals ganze Schweiz, maximal bis zum Tarif im Wohnkanton Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung ganze Schweiz Mehrbettzimmer
Transporte	Medizinisch bedingte und notwendige Transporte mit Ambulanzfahrzeugen, Flugtransporte Rettungen	50 %, bis max. CHF 500.– pro Kalenderjahr In der Schweiz: 50 %, bis max. CHF 5000.– pro Kalenderjahr (ohne Such- oder Bergungskosten)
Zahnärztliche Behandlungen	Unfallbedingte Zahnschäden Bei schweren Erkrankungen des Kausystems Bei schwerer allgemeiner Erkrankung Zahnfehlstellungskorrekturen bis 20. Altersjahr (z. B. kieferorthopädische und kieferchirurgische Behandlungen)	Nach Tarifverträgen Nach Tarifverträgen Nach Tarifverträgen

Krankenpflegezusatzversicherungen			Spitalzusatzversicherungen
TOP Die Standarderganzung zur BASIS	SANA Die natürliche Krankenversicherung	COMPLETA Die umfassende Krankenversicherung	HOSPITAL ECO Allgemeine Abteilung ganze Schweiz
		Durch Nichtvertragsarzte (ohne Psychotherapie): 90 %	
Deckung während 12 Monaten weltweit		Deckung während 12 Monaten weltweit. Gezielte ambulante Auslandsbehandlung (ohne Komplementärmedizin): 90 %, max. CHF 1000.–/Jahr	
			CHF 500.– pro Tag, max. 60 Tage pro Jahr, bei Notfällen und gezielten Auslandsbehandlungen
Anwalts- und Gerichtskosten: pro Fall bis CHF 250 000.– in Europa, CHF 50 000.– ausserhalb Europas		Anwalts- und Gerichtskosten: pro Fall bis CHF 250 000.– in Europa, CHF 50 000.– ausserhalb Europas	
			CHF 30.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (in der Schweiz und in Europa)
90 %, bis max. CHF 150.– pro Jahr		90 %, bis max. CHF 300.–/Jahr	
			CHF 30.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)
	75 %, max. CHF 500.– pro Jahr, max. CHF 200.– pro Bereich. Für von Progrès anerkannte Kurse	75 %, max. CHF 500.– pro Jahr, max. CHF 200.– pro Bereich. Für von Progrès anerkannte Kurse	
Max. CHF 250 000.– pro Fall in Europa, max. CHF 50 000.– pro Fall ausserhalb Europas		Max. CHF 250 000.– pro Fall in Europa, max. CHF 50 000.– pro Fall ausserhalb Europas	
			CHF 30.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr
			CHF 30.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Haushalthilfe und Hauskrankenpflege zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)
90 %, bis max. CHF 1000.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste		90 %, bis max. CHF 1500.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste	
			Max. 30 Stunden pro Jahr
	Ambulante Behandlung: 75 % der Kosten; stationäre Behandlung: max. CHF 5000.– pro Jahr	Ambulante Behandlung: 75 % der Kosten; stationäre Behandlung: max. CHF 5000.– pro Jahr	
90 % für von Swissmedic zugelassene Medikamente, 50 % gemäss Progrès-Liste	75 % für Heilmittel der Komplementärmedizin	90 % für von Swissmedic zugelassene Medikamente, 75 % für Heilmittel der Komplementärmedizin	
	Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prévention)	Zusätzliche Ultraschalluntersuchungen (siehe Leistungen Prévention)	
			Siehe Spitalaufenthalte (Inland)
Unlimitiert, im Ausland		Unlimitiert, im Ausland	
Bis CHF 20 000.– im Ausland		Bis CHF 20 000.– im Ausland	
	75 %, bis max. CHF 500.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste	90 %, bis max. CHF 750.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste	
75 %, bis max. CHF 3000.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste		75 %, bis max. CHF 4500.– pro Jahr, gemäss Progrès-Liste	
			Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung ganze Schweiz
			Mehrbettzimmer
			Private Abteilung: 20 % der Leistungen; halbprivate Abteilung: 40 % der Leistungen
Max. CHF 100 000.– pro Jahr in der Schweiz		Max. CHF 100 000.– pro Jahr in der Schweiz	
75 % der Kosten, max. CHF 10 000.– pro Jahr		75 % der Kosten, max. CHF 10 000.– pro Jahr	

HOSPITAL PLUS HOSPITAL PLUS BONUS Halbprivate Abteilung, ganze Schweiz	HOSPITAL COMFORT HOSPITAL COMFORT BONUS Private Abteilung, ganze Schweiz	HOSPITAL FLEX Zimmer- und Arztwahl	
		Variante 1	Variante 2
CHF 1000.– pro Tag, max. 60 Tage pro Jahr, bei Notfällen und gezielten Auslandsbehandlungen	Volle Deckung bei Notfällen, max. 60 Tage pro Jahr. CHF 1500.– pro Tag, max. 60 Tage pro Jahr, bei gezielten Auslandsbehandlungen	CHF 500.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr, bei Notfällen und gezielten Auslandsbehandlungen	CHF 1000.–/Tag, max. 60 Tage/Jahr, bei Notfällen und gezielten Auslandsbehandlungen
CHF 60.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (in der Schweiz und in Europa)	CHF 90.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (in der Schweiz und in Europa)	Option: CHF 100.– pro Tag, max. 21 Tage pro Jahr (in der Schweiz und in Europa)	
CHF 60.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)	CHF 90.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)	Option: CHF 100.– pro Tag, max. 21 Tage pro Jahr (Bade- und Erholungskuren zusammen: max. 21 Tage pro Jahr)	
CHF 60.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr	CHF 90.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr	Option: CHF 50.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr	
CHF 60.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Haushalthilfe und Hauskrankenpflege zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)	CHF 90.– pro Tag, max. 30 Tage pro Jahr (Haushalthilfe und Hauskrankenpflege zusammen: max. 30 Tage pro Jahr)		
Max. 60 Stunden pro Jahr	Max. 90 Stunden pro Jahr		
		Geburtspauschale bei Hausgeburt CHF 500.–	Geburtspauschale bei Hausgeburt CHF 1000.–
Siehe Spitalaufenthalte (Inland), wenn mitversichert	Siehe Spitalaufenthalte (Inland), wenn mitversichert	Siehe Spitalaufenthalte (Inland)	
		CHF 50.– pro Tag, max. 15 Tage/Jahr	CHF 100.– pro Tag, max. 15 Tage/Jahr
Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung ganze Schweiz	Volle Deckung in der privaten Abteilung ganze Schweiz	Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung ganze Schweiz	
Volle Deckung halbprivate Abteilung in Kombination mit OKP-Versicherung bei der Helsana-Gruppe	Volle Deckung private Abteilung in Kombination mit OKP-Versicherung bei der Helsana-Gruppe	Volle Deckung private und halbprivate Abteilung in Kombination mit OKP-Versicherung bei der Helsana-Gruppe und nach Berücksichtigung des gewählten Selbstbehalts	
Zweibettzimmer und freie Arztwahl	Einbettzimmer und freie Arztwahl	Freie Wahl der Spitalabteilung ganze Schweiz	
Private Abteilung: 75 % der Leistungen		Selbstbehalt priv. Abt.: 50 % (max. CHF 9000.– pro Jahr); halbpriv. Abt.: 35 % (max. CHF 3000.– pro Jahr)	Selbstbehalt priv. Abt.: 35 % (max. CHF 4000.– pro Jahr); halbpriv. Abt.: 20 % (max. CHF 2000.– pro Jahr)

Krankenpflegezusatzversicherungen

	DENTApus Die Zahnpflegeversicherung für jedes Bedürfnis	VIVANTE Die Langzeitpflegeversicherung mit freier Wahl der Pflegeperson	CURA Die Langzeitpflegeversicherung ergänzend zu den Leistungen aus der Grundversicherung
Deckungsumfang	Krankheitsbedingte zahnärztliche Behandlungen, Kieferorthopädie, Kieferchirurgie Kontrolluntersuchungen, Dentalhygiene	Unterstützt Pflege durch Angehörige oder Fachpersonen zu Hause oder im Pflegeheim Im Leistungsfall kein Verwendungsnachweis notwendig, Taggeld zur freien Verfügung	Beitrag an nicht gedeckte Kosten für eine Haushalthilfe oder in einem Pflegeheim Bei regelmässigem Pflegebedarf infolge Krankheit oder Unfall
	Weltweite Deckung (max. CH-Tarif)	Wählbare Taggeldvarianten von CHF 40.–, 60.–, 80.–, 100.–, 140.–, 180.–, einzeln oder kumulierbar	Wählbare Tagespauschale: CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.–, 300.–
	Wählbare Höchstsummen von CHF 300.–, 1000.–, 2000.–, 3000.– pro Kalenderjahr bis unbegrenzte Deckung	Bei Unfall und Krankheit unabhängig von Leistungen der Grundversicherung	Wählbare Wartefrist von 180, 360, 720, 1080 Tagen

Spitalgeldversicherung

	HOSPITAL EXTRA Mehr Freiheit und finanzieller Spielraum bei einem Spitalaufenthalt
Deckungsumfang	Finanzieller Beitrag an Zusatzkosten während Spitalaufenthalt Leistungsanspruch für stationäre Akutbehandlungen (Unfall, Krankheit, Mutterschaft) sowie stationäre Rehabilitationen nach Akutbehandlungen in CH und FL Wählbare Taggeldhöhe von CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.–, max. 300.– Wird unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt. Im Leistungsfall kein Verwendungsnachweis notwendig Leistungsdauer entspricht max. 30 Tagen pro Jahr

Kapitalversicherungen

	PREVEA Kapitalversicherung bei Tod und Invalidität	
	PREVEA Krankheit	PREVEA Unfall
Abschlussalter	Ab Geburt bis 55 Jahre	Vorgeburtlich bis 70 Jahre
Auszahlung/ Leistungsanspruch	Wird unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt	Wird unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt
Invalidität/Tod	Versicherte Summe in Schritten von CHF 10 000.– wählbar	Versicherte Summe in Schritten von CHF 10 000.– wählbar

Taggeldversicherungen

	SALARIA VVG Die Taggeldversicherung nach VVG	SALARIA KVG Die Taggeldversicherung nach KVG	CASA Die Haushalttaggeldversicherung
Abschlussalter	16 Jahre bis AHV-Alter	16 Jahre bis 65. Lebensjahr	16 Jahre bis AHV-Alter
Leistungsdauer	365 oder 730 Tage	720 Tage innert 900 Kalendertagen	365 Kalendertage innert 5 Jahren
Taggeldhöhe	CHF 10.– bis CHF 600.– pro Tag. Das entspricht einer Leistung von max. CHF 18 000.– pro Monat	CHF 10.– bis CHF 30.– pro Tag. Das entspricht einer Leistung von max. CHF 900.– pro Monat	CHF 10.– bis CHF 100.– pro Tag. Das entspricht einer Leistung von max. CHF 3000.– pro Monat
Mutterschaft		16 Wochen (112 Tage)	20 Taggelder, ohne Berücksichtigung der Wartefrist
Unfall	Einschluss möglich	Einschluss möglich	Eingeschlossen
Wartefristen	3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage	0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 oder 360 Tage	7, 14, 21, 30 Tage

Rechtsschutzversicherung

	Progrès-advocare PLUS Die Rechtsschutzversicherung für TOP- oder COMPLETEA-Versicherte
Deckungsumfang	Privat- und Verkehrsrechtsschutz; bis max. CHF 250 000.– pro Fall

Sparvarianten zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung BASIS

BeneFit PLUS	
Leistungen	Sie erhalten die gleichen Leistungen wie in BASIS, mit günstigeren Prämien dank einer von Ihnen gewählten ärztlichen Ansprechperson, die Ihre Behandlung koordiniert. Die koordinierende ärztliche Ansprechperson kennt Ihre individuelle Krankengeschichte und legt mit Ihnen den weiteren Behandlungspfad fest. Die Leistungen der angeschlossenen Hausärzte und Ärzte der telemedizinischen Gesundheitsberatung sind qualitativ auf höchstem Niveau. Durch die gute Kommunikation und die effiziente Betreuung werden Doppelspurigkeiten mit unangenehmen und unnötigen Mehrfachuntersuchungen vermieden. Beim Abschluss der Versicherung BeneFit PLUS wählen Sie die telemedizinische Gesundheitsberatung Medgate (Telefon 0800 800 090) oder einen Hausarzt respektive eine Gruppenpraxis aus der Ärzteliste der Helsana-Gruppe
Einzugsgebiet	Aus unserer BeneFit PLUS-Hausarztliste wählen Sie einen Hausarzt bzw. eine Gruppenpraxis in der Nähe Ihres Wohnortes im sogenannten Versorgungsgebiet des Arztes/der Gruppenpraxis. Der Abschluss ist schweizweit möglich, sofern Sie als ärztliche Ansprechperson die medizinische Gesundheitsberatung gewählt haben
Rabatt	12–17 %

Sparen bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung¹

Rabatt	Franchise für Erwachsene
bis zu 8 %	CHF 500.–
bis zu 20 %	CHF 1000.–
bis zu 30 %	CHF 1500.–
bis zu 35 %	CHF 2000.–
bis zu 40 %	CHF 2500.–
Rabatt	Franchise für Kinder
bis zu 50 %	CHF 500.–
Rabatt	Weitere Sparmöglichkeiten
73 %	Kinderrabatt (bis 18 Jahre)
10 %	Jugendrabatt (19 bis 25 Jahre)
7 %	Ausschluss Unfall (nur für Berufstätige)

¹ Selbstbehalt 10 %

Sparen bei den freiwilligen Zusatzversicherungen

Familienrabatt*	Krankenpflegezusatzversicherungen (TOP, SANA, COMPLETA); Spitalzusatzversicherungen HOSPITAL; Zahnpflegeversicherung DENTApus; Langzeitpflegeversicherungen CURA, VIVANTE; Taggeldversicherungen CASA, SALARIA
5 %	Ab 2 Personen
10 %	Ab 3 Personen
Mehrjahresrabatt*	Krankenpflegezusatzversicherungen (TOP, SANA, COMPLETA); Spitalzusatzversicherungen HOSPITAL ECO, HOSPITAL PLUS/COMFORT (inkl. BONUS), HOSPITAL FLEX
3 %	3-Jahres-Vertrag
5 %	5-Jahres-Vertrag
Rabatt	Spitalzusatzversicherungen HOSPITAL
bis zu 35 %	Rabatt mit wählbaren Franchisen
bis zu 20 %	Rabatt mit BONUS-Varianten
Rabatt	Rechtsschutzversicherung Progrès-advocare PLUS
100 %	Rabatt für Kinder bis 18 Jahre
50 %	Rabatt für Jugendliche zwischen 19 und 25 Jahren
25 %	Rabatt, wenn mindestens 2 erwachsene Personen (ab 26 Jahren) im gleichen Haushalt Progrès-advocare PLUS abschliessen

* Die Progrès Versicherungen AG behält sich vor, die Konditionen oder Rabattsätze jederzeit anzupassen.

Wir sind gerne für Sie da.

Sie erreichen uns unter der
Telefonnummer **0844 88 40 27**
oder unter **www.progres.ch**