

Le nostre assicurazioni e prestazioni in dettaglio

Ecco come ci impegniamo per la vostra tutela assicurativa.



Assicurazione di base

L'assicurazione di base è obbligatoria per tutte le abitanti e per tutti gli abitanti in Svizzera. Garantisce cure mediche di base per malattia, infortunio e maternità. Le prestazioni sono definite per legge e quindi uguali per tutte le assicurazioni malattia.

Trattamenti ambulatoriali	<p>Copertura completa in tutta la Svizzera A condizione che il trattamento sia prescritto dal medico e figurì nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione di base</p> <p>Trattamenti ambulatoriali Eseguiti da medici, chiropratici e personale paramedico dotati di autorizzazione alla massima tariffa valida</p>
Medicina complementare	<p>Eseguita da medici dotati di autorizzazione FMH e in possesso dell'attestato di perfezionamento riconosciuto ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni (OPre) Agopuntura, medicina antroposofica, terapia medicamentosa della medicina tradizionale cinese (MTC), omeopatia medica classica e fitoterapia</p>
Prevenzione	<p>In tutta la Svizzera, se prescritta dal medico, in base alla convenzione tariffale Assunzione dei costi per determinati esami destinati a individuare precocemente le malattie e per misure preventive (ad esempio vaccinazioni)</p>
Medicamenti	<p>Medicamenti inclusi nell'Elenco delle specialità Vi vengono rimborsati i costi dei medicinali a carico delle casse malati prescritti dal medico e figuranti nell'Elenco delle specialità</p>
Lenti per occhiali e lenti a contatto	<p>Max. CHF 180.-/anno fino al compimento del 18° anno d'età</p>
Cure dentarie	<p>In tutta la Svizzera, da parte di personale specializzato, in base alla convenzione tariffale Prestazioni per danni ai denti causati da infortunio (in caso di inclusione dell'infortunio), malattie gravi dell'apparato masticatorio o malattia sistemica grave</p>
Mezzi ausiliari	<p>Mezzi ausiliari necessari per ragioni mediche prescritti dal medico secondo l'Ordinanza dei mezzi e degli apparecchi</p>
Trasporti	<p>Assunzione dei costi di trasporto e salvataggio – 50% fino a CHF 500.-/anno per trasporti – 50% fino a CHF 5000.-/anno per azioni di salvataggio</p>
Estero	<p>Trattamenti d'urgenza (stazionari e ambulatoriali) in caso di soggiorno temporaneo all'estero – Stati UE/EFTA: prestazioni secondo la tariffa sociale del Paese di soggiorno – Altri Paesi: fino al doppio della tariffa valida in Svizzera (luogo di domicilio)</p>
Gravidanza	<p>– 8 visite di controllo (7 prima e 1 dopo il parto) – 2 controlli agli ultrasuoni – 3 consulenze per l'allattamento – CHF 150.-/anno per i corsi di preparazione al parto oppure per un colloquio di consulenza con la levatrice – Copertura dei costi completa in caso di parto a domicilio o nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco del cantone di domicilio</p>
Ospedale	<p>Libera scelta dell'ospedale in tutta la Svizzera Trattamenti stazionari: a scelta in tutta la Svizzera nel reparto comune di un ospedale figurante nell'elenco ospedaliero cantonale, al massimo fino alla tariffa del cantone di domicilio</p>
Cure balneari	<p>Ricevete CHF 10.-/giorno per al massimo 21 giorni/anno civile per le cure balneari presso stabilimenti termali riconosciuti in Svizzera, se necessario per motivi medici e se prescritte da un medico assegnato</p>
Casa di cura	<p>Cura medica in case di cura riconosciute Partecipazione ai costi ai sensi dell'Ordinanza sulle prestazioni OPre</p>

	Franchigia opzionale*	Riduzione di premio massima**	Altre possibilità di risparmio
Adulti	CHF 300.- CHF 500.- CHF 1000.- CHF 1500.- CHF 2000.- CHF 2500.-	nessuna CHF 140.- CHF 490.- CHF 840.- CHF 1190.- CHF 1540.-	
Bambini	CHF 0.- CHF 500.-	nessuna CHF 350.-	<p>7% Sconto esclusione infortuni (solo per chi lavora)</p>

* Una volta esaurita la franchigia: aliquota percentuale del 10% fino a max. CHF 700.-/anno, bambini CHF 350.-/anno.

** Riduzione di premio massima consentita all'anno dal legislatore in base alla franchigia opzionale.

Modelli di assicurazione di base

BASIS

Modello standard: avete la facoltà di rivolgervi al medico di vostra scelta per qualsiasi questione di salute.

helsana.ch/it/basis

- ✓ Libera scelta del medico
- ✓ Accesso diretto agli specialisti

BeneFit PLUS Medico di famiglia

Modello medico di famiglia: per qualsiasi questione sanitaria consultate sempre prima il medico di famiglia o lo studio medico associato.

helsana.ch/it/benefitplus

- ✓ Un interlocutore per qualsiasi questione
- ✓ Almeno il 10% di sconto sul vostro premio dell'assicurazione di base*

Riduzione di premio	Nessuna	Almeno il 10%*
Interlocutore medico	Potete scegliere liberamente di volta in volta il medico curante e consultarlo direttamente.	L'interlocutore medico è il vostro medico di famiglia o uno studio medico associato (HMO) scelto da voi tra quelli presenti sulla nostra lista*.
Vantaggi	Assistenza medica stabilita autonomamente – Libera scelta del medico in ogni momento – Accesso diretto a specialisti per trattamenti ambulatoriali	Assistenza personale del medico di famiglia – Coordinamento ottimale dei trattamenti medici in base all'anamnesi personale – Nessuna ripetizione di esami superflui
Obbligo	Nessuno In caso di problemi di salute sarete voi a decidere, di volta in volta, presso quale medico farvi curare (medico di famiglia, specialista, chiropratica/o ecc.).	In caso di problemi di salute rivolgetevi sempre al vostro medico di famiglia (o al medico del vostro studio associato HMO). Il medico deciderà insieme a voi un piano di trattamento personalizzato e vincolante, sulla base delle patologie di cui soffrite e dei farmaci che assumete. Se necessario, il vostro medico di famiglia o studio associato (HMO) vi prescriverà una visita specialistica o il ricovero in ospedale.
Ideale per:	Persone che desiderano piena libertà di scelta in qualsiasi momento	Persone che apprezzano il contatto personale con il medico di famiglia
Centralino di consulenza		
Fanno eccezione i modelli BeneFit e PREMED-24		Urgenze, soggiorno all'estero, visite ginecologiche di controllo, assistenza al parto, adeguamenti successivi di occhiali/lenti a contatto, cure dentarie

* 10%, 12% o 16% di sconto sul vostro premio assicurativo a seconda del fornitore di prestazioni

BeneFit PLUS Telmed

Consulenza medica al telefono: un medico stabilisce l'eventuale trattamento.

helsana.ch/telemedicina

- ✓ Consulenza gratuita vincolante
- ✓ Supporto medico 24 ore su 24
- ✓ 15% di sconto sul premio dell'assicurazione di base

15%

Gli interlocutori medici sono gli specialisti medici del centro indipendente per la telemedicina.

Consulenza sanitaria telefonica

- Consulenza medica 24 ore su 24
- Ammissione a livello svizzero (indipendentemente dal luogo)
- Coordinamento ottimale dei trattamenti medici

In caso di problemi di salute chiamate sempre il centro indipendente di telemedicina.

Un medico o una/un professionista medica/o definirà insieme a voi un piano di trattamento individuale vincolante in base alle patologie di cui soffrite e ai farmaci che assumete, ad esempio automedicazione, visita medica o ricovero ospedaliero.

Se necessario, l'esperta/o medica/o prescrive il consulto presso una o uno specialista oppure organizza il ricovero in ospedale.

Persone che desiderano una consulenza medica 24 ore su 24 da parte di un interlocutore centrale

0800 800 090

Urgenze, soggiorno all'estero, visite ginecologiche di controllo, assistenza al parto, adeguamenti successivi di occhiali/lenti a contatto

PREMED-24

Consulenza medica al telefono: un medico vi informa circa un eventuale trattamento.

helsana.ch/it/premed-24

- ✓ Consulenza gratuita non vincolante
- ✓ Supporto medico 24 ore su 24
- ✓ 8% di sconto sul premio dell'assicurazione di base

8%

Successivamente alla consulenza medica di Medi24 è possibile scegliere liberamente il medico curante.

Consulenza medica telefonica

- Consulenza medica 24 ore su 24
- Prima valutazione senza impegno
- Nessuna visita medica superflua

In caso di problemi di salute chiamate sempre la consulenza medica gratuita di Medi24 e lasciatevi consigliare senza impegno.

Se necessario, potete rivolgervi successivamente a un medico di vostra scelta.

Persone che preferiscono rivolgersi a un servizio di consulenza sanitaria

0800 773 633

Urgenze, soggiorno all'estero, visite ginecologiche di controllo, assistenza al parto, adeguamenti successivi di occhiali/lenti a contatto, cure dentarie

Avete domande?

Saremo lieti di aiutarvi.

Inviateci la vostra richiesta tramite il formulario di contatto, chiamateci o venite a farci visita per una consulenza personale in uno dei nostri punti vendita vicino a casa vostra.

0844 80 81 82

helsana.ch/it/contatto

Premiata con eccellenti voti.



Il Vermögenszentrum sottopone regolarmente a test i premi assicurativi per valutarne l'importo e la prestazione. Le assicurazioni integrative Helsana **COMPLETA, TOP e SANA** sono valutate come superiori alla media.



COMPLETA di Helsana ha ottenuto la valutazione migliore per quanto riguarda l'entità delle prestazioni. moneyland.ch è il servizio di confronto indipendente per assicurazioni e banche.

Gruppo Helsana

Casella postale
8081 Zurigo
helsana.ch

Il gruppo Helsana comprende Helsana Assicurazioni SA, Helsana Assicurazioni integrative SA e Helsana Infortuni SA. Il presente opuscolo ha scopo esclusivamente informativo e non rappresenta un'offerta vincolante. Restano salve eventuali modifiche.