

Ausgabe 2026



Unsere Leistungen auf einen Blick



Seit 1892 sind wir als eigenständiges Versicherungsunternehmen in der Rechtsform eines Vereins für Sie da. Wir sind ein gesamtschweizerisch tätiger Kranken- und Unfallversicherer und bieten unseren Kunden qualitativ hochwertige und zukunftsgerichtete Produkte und Dienstleistungen an.

Glaubwürdigkeit, Kontinuität und Qualität bilden für uns die unternehmerisch zentralen Orientierungswerte. Ob analog oder digital: Unsere Mitarbeitenden sind für Sie da und stehen Ihnen als Gesundheitspartner für Fragen in allen Lebenslagen rund um Ihre Krankenversicherung zur Seite.

Zufriedene Kundinnen und Kunden

Unsere Kundinnen und Kunden profitieren von bedarfsgerechten Lösungen für alle Lebensphasen – entwickelt auf der Basis unserer über 130-jährigen Erfahrung. Dabei stehen die Bedürfnisse unserer Versicherten im Mittelpunkt. Unabhängige Branchenvergleiche und Studien bestätigen regelmässig unsere hohe Kundenzufriedenheit. Rund 66'000 Versicherte schenken uns ihr Vertrauen und werden von unseren Mitarbeitenden am Geschäftssitz in Baden persönlich, kompetent und freundlich betreut.

Qualität

Durch stetige Überprüfung der laufenden Prozesse und Anpassungen an neue Gegebenheiten bieten wir unseren Kunden eine hohe Dienstleistungsqualität an. Der datenschutzkonforme Umgang mit den uns anvertrauten Kundendaten wird uns mit regelmässigen Audits und erfolgreichen Zertifizierungen stets attestiert.



Aquilana Assistance 24 h – Ihr Mehrwert +41 56 203 44 88

Dank unserer Zusammenarbeit mit **Medgate** und **Medicall** sind unsere Versicherten bei gesundheitlichen Problemen zu Hause oder bei Reisen und Aufenthalten im Ausland besser beraten und unterstützt.



Medgate

Ärztlicher Rat rund um die Uhr

Medizinische Beratung im Inland durch Medgate. Unkompliziert und für unsere Grundversicherten (OKP oder CASAMED) kostenlos.



Medicall

Assistance – Ihr Notfall-Service im Ausland

Unsere 24h-Soforthilfe unterstützt Sie bei Krankheit und Unfall im Ausland – weltweit und an 365 Tagen im Jahr. Sie steht allen Grundversicherten (OKP, CASAMED, SMARTMED) und Zusatzversicherten (PLUS, TOP, SV, Ferien- und Reiseversicherung) kostenlos zur Verfügung.

Was wir bieten

Ein umfassendes, durchdachtes Versicherungsangebot mit modularem Aufbau bietet Schutz in Beruf und Freizeit. In der Übersicht finden Sie unsere Versicherungsleistungen im Vergleich. Erfahren Sie, wie Sie die Grundversicherung durch Zusatzversicherungen optimal ergänzen können.

Mit unseren Zusatzangeboten helfen wir Ihnen, den auf Ihre persönlichen Bedürfnisse und Ansprüche angepassten Versicherungsschutz zu finden.

Weitere Versicherungsmöglichkeiten

Zahnpflegeversicherung (VVG)

Stufe I:

30%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr

Stufe II:

60%, max. CHF 2'500.– pro Kalenderjahr

Beim Abschluss beider Stufen:

Leistungen bis zu max. CHF 3'500.– pro Kalenderjahr



Ferien- und Reiseversicherung (VVG)

Übernahme von ungedeckten Kosten bei notfallmässiger Behandlung im Ausland (max. 1 Jahr)



Kapitalversicherungen bei Tod / Invalidität (VVG)

Durch Unfall:

Versicherungsschutz bis CHF 1'050'000.–

Bei Krankheit bzw. bei Krankheit und Unfall:

Versicherungsschutz bis CHF 500'000.–



Freiwillige Taggeldversicherung (KVG)

Max. 100% Abdeckung des Salärausfalls bis max. CHF 300'000.– pro Kalenderjahr bei Krankheit und Unfall



Die wichtigsten Leistungen auf einen Blick

Leistungen	Grundversicherung (KVG) 
 Leistungen ambulant in der Schweiz	
• Ambulante Behandlungen (Schulmedizin) Arzt, Apotheke (Medikamente), Chiropraktiker, Physiotherapie, Ergotherapie, Röntgen, Labor, Spital ambulant, Ernährungsberatung, Logopädie, krankheits- oder unfallbedingte zahnärztliche Behandlungen	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif
• Medikamente	Leistung gemäss Vertrag/Tarif für ärztlich verordnete kassenpflichtige Medikamente von BAG, Arzneimittelliste oder Spezialitätenliste
• Krankenpflege ambulant oder zu Hause (Spitex)	Kassenpflichtige Medikamente (ärztlich verordnet)
• Ambulante Psychotherapie (nichtärztliche Psychotherapie)	Untersuchung, Behandlung und Pflege gemäss kantonalen Verträgen/Tarifen
• Alternative Heilmethoden (komplementärmedizinische Therapien), ausgeführt durch Ärzte oder Naturärzte und anerkannte Therapeuten	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif durch anerkannte Psychologen KVG
• Badekuren in der Schweiz	Behandlungen durch Ärzte (FMH): anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin, klassische Homöopathie, Phytotherapie
• Erholungskuren in der Schweiz a) ärztlich geleitetes Kurhaus b) nicht ärztlich geleitetes Kurhaus	CHF 10.–/Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr Ambulante Therapien gemäss Tarif
 Gesundheitsförderung und Prävention	
• Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen (inkl. Krebsabstrich)	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif, alle 3 Jahre einmal
• Impfungen (Vorsorge- und Schutzimpfungen) für Kinder und Erwachsene	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif
• Untersuchungen im Vorschulalter und bei Erwachsenen zur Erkennung von Krankheiten bei bestimmten Risikogruppen (z.B. Mammographie, Koloskopie usw.)	Gesetzliche Leistungen
• Ohrenkorrekturen bei abstehenden Ohren	
• Unterbindung (Vasektomie, Tubenligatur)	
• Gesundheitskonto (Gesamtanspruch aus diesem Konto: max. CHF 600.– pro Kalenderjahr) – Ärztlicher Check-up – Krafttraining (Fitnesscenter) – Thermalbäder, Aquafit, Rheumaschwimmen und Morbus-Bechterew-Turnen – Kurse zu weiteren Gesundheitsthemen (Ernährungs-/Diätberatung, Raucherentwöhnung) – Schwangerschaftsturnen, Rückbildungungsgymnastik und nichtkassenpflichtige Stillberatung	
 Mutterschaft	
• Besondere gesetzliche Leistungen bei Mutterschaft ohne Kostenbeteiligung, z.B. Kontrolluntersuchungen, Stillberatung, Geburtsvorbereitung	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif
• Vorgeburtliche, nichtkassenpflichtige Fruchtwasseruntersuchung (inkl. Prendia-Test oder Pränataltest)	
• Schwangerschaftsturnen, Rückbildungsgymnastik und nichtkassenpflichtige Stillberatung	
 Sehhilfen, medizinische Hilfsmittel	
• Brillen/Kontaktlinsen , weltweit	Für Kinder bis zum 18. Altersjahr: max. CHF 180.– pro Kalenderjahr an Brillengläser und Kontaktlinsen Gesetzliche Leistungen für Spezialfälle
• Medizinische Hilfsmittel und Gegenstände (exkl. Brillen und Kontaktlinsen)	Leistungen gemäss Vertrag/Tarif
 Leistungen im Ausland	
• Behandlung im Ausland (medizinische Notfälle ambulant), weltweit im Rahmen des gesetzlichen Pflichtleistungskatalogs nach KVG	Bei Notfällen (akute Erkrankung und/oder Unfall) max. bis zum doppelten Tarif des Wohnkantons oder gemäss bilateralen Abkommen im EU-/EFTA-Bereich
• Privatärztliche ambulante Notfallbehandlung im Ausland	
• Ambulante Wahlbehandlung im Ausland im Rahmen des KVG-Pflichtleistungskatalogs	

Für die Leistungserbringung sind die gesetzlichen Vorschriften und die aktuell gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen verbindlich.

Krankenpflege PLUS 	Krankenpflege TOP 
Kassenpflichtige Behandlungen durch Ärzte im Ausstand (Nichtvertragsärzte gemäss Art. 44 Abs. 2 KVG) in der Schweiz a) 50% , wenn ein Arzt im Ausstand auf freiwilliger Basis aufgesucht wird b) 90% , wenn im Anschluss an einen Spitalaufenthalt erforderlich c) 90% bei ärztlicher Überweisung	
90% der nichtkassenpflichtigen Medikamente, ausser Präparaten zulasten der Versicherten (LPPV)	
Psychotherapie durch Psychologen ASP und FSP Max. 30 Sitzungen à CHF 60.– pro Kalenderjahr	
90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr	90%, max. CHF 2'000.– pro Kalenderjahr
• Alternativmedizin (Naturarzt, kantonal zugelassen oder gemäss NVS, SVNH, EMR), z.B. anthroposophische und Traditionelle Chinesische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie sowie Massagen in der Schweiz • Leistungen an Personal Health Coaching (professionelle Betreuung und Beratung zur Führung eines gesünderen Lebensstils und bei auftretenden gesundheitlichen Problemen), EMR-zertifizierte Methode	
CHF 40.–/Tag, max. 30 Tage, alle 2 Jahre	
a) CHF 60.–/Tag, max. 30 Tage, alle 2 Jahre b) CHF 40.–/Tag, max. 30 Tage, alle 2 Jahre	
90%, einmal pro Kalenderjahr (die Leistungen aus der Grundversicherung gehen vor) 90%, max. CHF 250.– pro Kalenderjahr für gesetzlich nicht gedeckte Kosten	
50%, max. CHF 1'500.– (einmalig und unabhängig, ob ein oder beide Ohren operiert werden)	
90%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr	
	– 90%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr – 50%, max. CHF 300.– pro Kalenderjahr – 50%, max. CHF 150.– pro Kalenderjahr – 50%, max. CHF 150.– pro Kalenderjahr
90% gemäss anerkanntem Tarif	Siehe Leistungen Gesundheitsförderung/Prävention
90%, max. CHF 250.– • Kinder bis zum 18. Altersjahr einmal pro Kalenderjahr • Erwachsene einmal alle 3 Jahre	
90%, max. CHF 200.– pro Kalenderjahr	90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr
90% der die Grundversicherung (KVG) übersteigenden Kosten	90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr

Die Leistungen aus der Grundversicherung nach KVG gehen denjenigen aus den Ergänzungs-/Zusatzversicherungen immer vor.

Die wichtigsten Leistungen auf einen Blick

Leistungen		Grundversicherung (KVG)	
Leistungen Spital stationär in der Schweiz (Spital, Kliniken, Kuren)			
• Akutspitäler und Rehabilitationskliniken in der Schweiz (öffentliche und private)		Vertragstaxe allgemeine Abteilung gemäss Spitalliste des Wohnkantons	
• Mutterschaftsleistungen		Leistungen gemäss Vertrag/Tarif	
• Hotellerie/Zimmerkomfort Übernahme der Kosten für Kost und Logis in Akutspitälern in der Schweiz (exkl. Psychiatrie, Rehakliniken) sowie Bade- und Erholungskuren			
• Spitalklassenwechsel Flex (Zimmerkomfort und Arzthonorar) Übernahme der die Grundversicherung übersteigenden Kosten bei einem Spitalaufenthalt in der halbprivaten oder privaten Abteilung			
• Rooming-in: Übernahme der Aufenthaltskosten einer Begleitperson von Kindern bis zum 14. Altersjahrs im selben Zimmer eines Akutspitals			
• Geburtenpauschale bei Hausgeburt anstelle der Kostenübernahme bei einem stationären Aufenthalt in einem Akutspital oder in einem Geburtshaus			
• Kostenfreier Premiumservice von BetterDoc: Spezialistensuche für eine Zweitmeinung, Behandlung oder Operation (mehr unter www.aquilana.ch/betterdoc)			
• Psychiatrische Kliniken (stationäre Behandlungen)		Vertragstaxe allgemeine Abteilung gemäss Spitalliste des Wohnkantons	
• Chronischkrankenheim/Pflegeheim in der Schweiz		Leistungen gemäss kantonalen Verträgen/Tarifen	
• Badekuren in der Schweiz		CHF 10.–/Tag , max. 21 Tage pro Kalenderjahr Ambulante Therapien nach Tarif	
• Erholungskuren in der Schweiz a) ärztlich geleitetes Kurhaus b) nicht ärztlich geleitetes Kurhaus		Ambulante Therapien nach Tarif	
Leistungen im Ausland			
• Behandlung im Ausland (medizinische Notfälle ambulant), weltweit im Rahmen des gesetzlichen Pflichtleistungskatalogs nach KVG		Bei Notfällen (akute Erkrankung und/oder Unfall) max. bis zum doppelten Tarif des Wohnkantons oder gemäss bilateralen Abkommen im EU-/EFTA-Bereich	
• Stationärer Aufenthalt in Akutspital bei medizinischen Notfällen im Ausland, weltweit		Bei Notfällen (akute Erkrankung und/oder Unfall) max. bis zum doppelten Tarif des Wohnkantons oder gemäss bilateralen Abkommen im EU-/EFTA-Bereich	
• Transport- und Rettungskosten im Ausland, Rückführungskosten (ausgenommen Leichentransporte) vom Ausland in die Schweiz		• Transportkosten 50%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr • Rettungskosten sind nicht versichert!	
Rettung und Transporte in der Schweiz			
• Medizinisch notwendige Transport- und Rettungskosten		• Transportkosten 50%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr • Rettungskosten 50%, max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr (nur in der Schweiz)	
Gesundheitsrechtsschutzversicherung			
• Gesundheitsrechtsschutzversicherung Coop Rechtsschutz Rechtsschutz bei Streitigkeiten als Privatperson im Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung			
Haushalthilfe			
• Haushalthilfe ambulant oder zu Hause (Spitex)			

Die Leistungen aus der Grundversicherung nach KVG gehen denjenigen aus den Ergänzungs-/Zusatzversicherungen immer vor.

Spitalpflege (SV)		
Allgemeine Abteilung	Halbprivate Abteilung*	Private Abteilung*
100% in Listen- und Vertragsspitälern	100% in Listen- und Vertragsspitälern	100% in Listen- und Vertragsspitälern
100% in Listen- und Vertragsspitälern (Karenzfrist 24 Monate)	100% in Listen- und Vertragsspitälern (Karenzfrist 24 Monate)	100% in Listen- und Vertragsspitälern (Karenzfrist 24 Monate)
Flexible Wahl der Zimmerkategorie (Einbett- oder Zweibett-Zimmer)		
Aufenthalt in Zimmerkategorie für a) halbprivat Versicherte: 75% , mit Kostenbeteiligung der versicherten Person von 25% , max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr b) privat Versicherte: 50% , mit Kostenbeteiligung der versicherten Person von 50% , max. CHF 10'000.– pro Kalenderjahr	Aufenthalt in Zimmerkategorie für privat Versicherte: 75% , mit Kostenbeteiligung der versicherten Person von 25% , max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr	
25% bei Aufenthalt auf der halbprivaten oder privaten Abteilung	50% bei Aufenthalt auf der privaten Abteilung	
	CHF 80.–/Nacht , max. CHF 1'500.– pro Kalenderjahr	CHF 150.–/Nacht , max. CHF 2'500.– pro Kalenderjahr
Max. CHF 1'000.– pro Geburt	Max. CHF 1'500.– pro Geburt	Max. CHF 2'000.– pro Geburt
	Mitversichert	Mitversichert
1.–90. Tag: 100% 91.–180. Tag: CHF 50.–/Tag 181.–720. Tag: CHF 25.–/Tag	1.–90. Tag: 100% 91.–180. Tag: CHF 75.–/Tag 181.–720. Tag: CHF 50.–/Tag	1.–90. Tag: 100% 91.–180. Tag: CHF 100.–/Tag 181.–720. Tag: CHF 75.–/Tag
	CHF 15.–/Tag , max. 720 Tage	CHF 20.–/Tag , max. 720 Tage
	CHF 40.–/Tag , max. 30 Tage, alle 2 Jahre	CHF 60.–/Tag , max. 30 Tage, alle 2 Jahre
CHF 20.–/Tag , max. 30 Tage, alle 2 Jahre	CHF 30.–/Tag , max. 30 Tage, alle 2 Jahre	CHF 40.–/Tag , max. 30 Tage, alle 2 Jahre
Volle Übernahme der gesetzlich nicht gedeckten Kosten (Drei- oder Mehrbett-Zimmer)	Volle Übernahme der gesetzlich nicht gedeckten Kosten (Zweibett-Zimmer)	Volle Übernahme der gesetzlich nicht gedeckten Kosten (Einbett-Zimmer)
Siehe Leistungen Rettung und Transporte SV/A	Siehe Leistungen Rettung und Transporte SV/HP	Siehe Leistungen Rettung und Transporte SV/P
Max. CHF 20'000.– pro Kalenderjahr, weltweit	Unbegrenzt, weltweit	Unbegrenzt, weltweit
	Bezahlung pro Rechtsfall max. CHF 300'000.– (ausserhalb Europas max. CHF 150'000.–)	Bezahlung pro Rechtsfall max. CHF 300'000.– (ausserhalb Europas max. CHF 150'000.–)
CHF 20.–/Tag , max. 30 Tage pro Kalenderjahr (nur Haushalthilfe)	CHF 40.–/Tag , max. 30 Tage pro Kalenderjahr (nur Haushalthilfe)	CHF 60.–/Tag , max. 30 Tage pro Kalenderjahr (nur Haushalthilfe)

*Mit Selbstbehaltvarianten
Stufen halbprivat und privat mit je **CHF 2'000.–** bzw. **CHF 5'000.–** Selbstbehalt wählbar. Prämienreduktion: rund **25%** bzw. **50%**.