

Ausgabe 2027



Gut beraten – richtig versichert



Bei Aquilana sind Sie gut aufgehoben!



Wir sind ein gesamtschweizerisch tätiger, eigenständiger 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 Kunden

Die Bedürfnisse unserer Kunden stehen bei uns im Mittelpunkt. Wir erachten die Kundenzufriedenheit als Schlüsselfaktor. Unsere Kunden profitieren von massgeschneiderten und bedarfsgerechten Lösungen für alle Generationen, die wir aufgrund unserer langjährigen Erfahrungen und Kompetenzen aus einer über 130-jährigen Unternehmensgeschichte entwickelt haben. Bei uns dürfen Sie jederzeit auf eine persönliche, kompetente und freundliche Beratung und Betreuung zählen.

Qualität

Durch stetige Überprüfung der laufenden Prozesse und Anpassungen an neue Gegebenheiten bieten wir unseren Kunden eine hohe Dienstleistungsqualität an. Unsere Mitarbeitenden stellen in ihrem täglichen



Engagement eine hohe Kundenzufriedenheit sicher. Der datenschutzkonforme Umgang mit den uns anvertrauten Kundendaten wird uns mit regelmässigen Audits und erfolgreichen Zertifizierungen stets attestiert.

Was wir bieten

Ein umfassendes, durchdachtes Versicherungsangebot mit modularem Aufbau bietet Schutz in Beruf und Freizeit. Unsere Versicherungslösungen sind flexibel und auf die individuellen Bedürfnisse von Einzelpersonen, Familien und Firmenpartnern ausgerichtet.

Als Aquilana-Kunde wissen Sie persönlich am besten, weshalb Sie uns vertrauen und Sie bei uns in allen Lebenslagen gut aufgehoben sind.

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

Dank unserer Zusammenarbeit mit Medgate und Medcall, sind unsere Versicherten bei gesundheitlichen Problemen zu Hause oder bei Reisen und Aufenthalt im Ausland rund um die Uhr bestens beraten und unterstützt.

Ihre Telefonnummer für mehr Sicherheit (diese Nummer ist auch auf Ihrer Versichertenkarte aufgedruckt): **+41 56 203 44 88**



medgate_



Ärztlicher Rat rund um die Uhr.

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



Assistance – Ihr Notfall-Service im Ausland.

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


medcall

Die wichtigsten Funktionen



Belege fotografieren und einsenden



Fragen stellen und Antworten erhalten



Einfaches Login mit Face ID / Touch ID



Persönliche Daten verwalten

Versicherungsdeckung mit Leistungsdetails und Dokumente für die ganze Familie auf einen Blick



Prämien, Franchise und Selbstbehalt immer aktuell



Virtuelle Versichertenkarte



Einfache Deckungsänderungen selbst vornehmen



Zugriffsrechte für Familienmitglieder vergeben



Ihre Vorteile

- Rechnungen online einreichen
- Offene und bezahlte Rechnungen jederzeit einsehen
- Restfranchise und Restselbstbehalt prüfen
- Häufige Dokumente bequem digital statt per Post erhalten
- Persönliche Daten verwalten und einfache Deckungsänderungen selbst vornehmen
- Jahresfranchise bequem online ändern
- Mitteilungen senden & Benachrichtigungen erhalten
- Versichertenkarte immer griffbereit
- Prämien- und Produktverlauf anzeigen
- Zugriffsrechte an Familienmitglieder über 18 Jahren mit myAquilana Registrierung einfach weitergeben

Weitere Informationen zu myAquilana finden Sie auf www.aquilana.ch → Service → myAquilana.

myAquilana 

Ihr Zugang zum myAquilana Kundenportal unter myaquilana.ch

Obligatorische Krankenpflege-Versicherung

Ihr freier Zugang zu einem Arzt oder Spezialisten

Die wichtigsten Leistungen

Der Versicherungsschutz ist für alle in der Schweiz wohnhaften Personen obligatorisch. Der Leistungskatalog in der obligatorischen Krankenpflege-Versicherung ist gesetzlich für alle Krankenversicherer verbindlich geregelt. Die Kostenbeteiligung richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen (KVG) und umfasst folgende Kostenanteile: Mindest-Jahresfranchise als fester Betrag von CHF 300.– (ab 19. Altersjahr) pro Kalenderjahr, 10% Selbstbehalt für alle Kosten, welche die Jahresfranchise übersteigen (maximal CHF 700.– jährlich).

- Arzt und Arznei
- Ärztlich angeordnete Labor- und Röntgenuntersuchungen
- Ärztlich verordnete Physio- und Ergotherapie, Logopädie
- Behandlungen durch den Chiropraktor
- Behandlungen durch anerkannte Psychologen
- Mutterschaft und Geburt (besondere Kostenbeteiligungsregelung)
- Spital allgemeine Abteilung im Wohn- oder Standortkanton gemäss Spitalliste
- Spitex und Pflegeheime
- Prävention, Vorsorgeuntersuchungen

Gut zu wissen



Zuzug in die Schweiz, was nun?

Umfassender Schutz und wettbewerbsfähige Prämien. Erfahren Sie mehr über die Krankenversicherung in der Schweiz.



Gesetzliche Versicherungspflicht in der Schweiz

Die Grundversicherung ist für Personen mit Wohnsitz oder Arbeitsort in der Schweiz obligatorisch. In Anlehnung an das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) bieten alle Krankenversicherer im Rahmen der Grundversicherung bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft dieselben Leistungen an.



Persönliche Beratung

Wünschen Sie eine persönliche Beratung?
Kontaktieren Sie uns – wir helfen Ihnen gerne weiter.



Prämien-Sparmöglichkeiten in der Grundversicherung

Wählbare Jahresfranchisen (WF)

Kindern und Erwachsenen stehen verschiedene Wahlmöglichkeiten offen. Die entsprechenden Prämienrabatte sind gesetzlich reglementiert.

Franchise-Stufen	Betrag in CHF pro Kalenderjahr	
	Kinder	Erwachsene
WF 1	100.–	500.–
WF 2	200.–	1'000.–
WF 3	300.–	1'500.–
WF 4	400.–	2'000.–
WF 5	500.–	2'500.–

Prämienrabatt
Der Rabatt variiert aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen je nach Wohnkanton bzw. Tarifregion und gewählter Franchisestufe. Die effektive Prämieinsparung ist aus dem Tarif ersichtlich.

Digitale Grundversicherung SMARTMED

Aquilana-SMARTMED-Versicherte erhalten über den digitalen Erstkontakt schnellen und unkomplizierten Zugang zu den optimalen medizinischen Leistungen – an 365 Tagen, rund um die Uhr. Je nach gewählter Jahresfranchise wird gegenüber der Standardversicherung eine Prämienermässigung von 14%–15% gewährt.

Hausarzt-System CASAMED

Dieses Versicherungsmodell honoriert die freiwillige Einschränkung der ambulanten Arztwahl je nach Wohnkanton innerhalb der angebotenen Tarifregionen und gewählter Jahresfranchise mit einer Prämienreduktion von 8%–12%.

Unfallausschluss

Arbeitnehmer, die nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) durch ihren Arbeitgeber versichert sind, können das Unfallrisiko ausschliessen. Die Prämienreduktion beträgt rund 7%.

Familienfreundliche Tarifgestaltung

77% Rabatt für Kinder bis zum 18. Altersjahr und zusätzlich 50% ab dem dritten Kind. Junge Erwachsene (19.–25. Altersjahr) erhalten 26% Rabatt.

Übersicht der Versicherungsmodelle in der Grundversicherung

Wählen Sie die für Sie passende Grundversicherung.

Ob Sie eine Grundversicherung mit freier Arztwahl, das Hausarztmodell oder ein digitales alternatives Versicherungsmodell bevorzugen, Aquilana bietet Ihnen nebst einer kompetenten und persönlichen Beratung und Betreuung auch bedürfnisgerechte Versicherungslösungen an.

Besonderheiten	SMARTMED	CASAMED	OKP
Erstkontakt	Medgate App oder Medgate Telefon-/ Videosprechstunde	Hausarztpraxis	Freie Arztwahl
Freie Arztwahl	teilweise	–	☑
Hohe Selbstbestimmung	☑	–	☑
Chat, Tele- oder Video-konsultation	☑	–	–
Referral Management und Spezialistenempfehlung	☑	–	–
Prämienrabatt	SMARTMED 14%–15% je nach gewählter Franchise	CASAMED 8%–12% je nach Wohnort und ge-wählter Franchise	–
24h medizinische Beratung im In- und Ausland +41 56 203 44 88	☑	☑	☑
Angebot	Ganze Schweiz	Kein CASAMED-Angebot in den Kantonen GE, JU, NE, TI, VD und VS Tarifregion 1 sowie in den EU-Ländern und GB	Ganze Schweiz, A, D, E, F, GB, I, NL und P im Rahmen der Bilateralen Verträge zwischen der Schweiz und EU sowie Schweiz und GB

Taggeld-Versicherung nach KVG

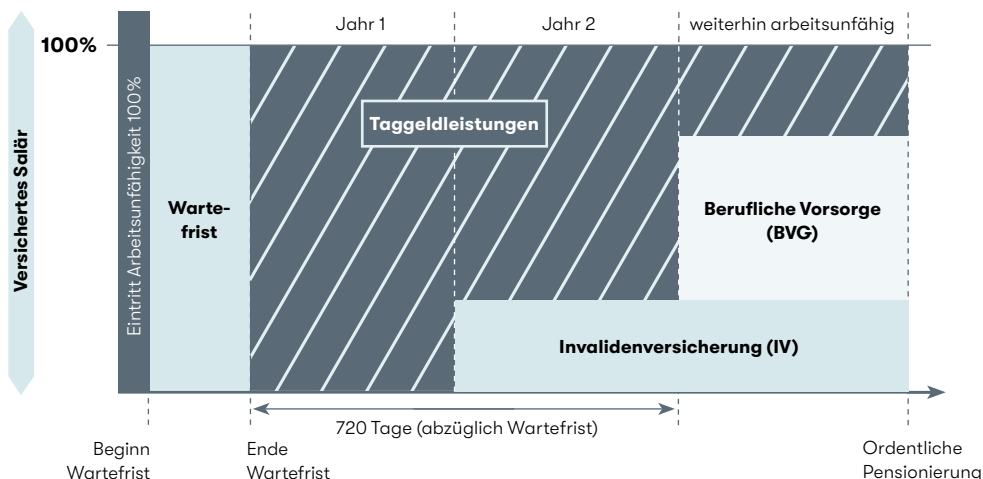
Ihr finanzieller Schutz bei Arbeitsunfähigkeit

Bei Krankheit, Unfall oder Mutterschaft müssen Berufstätige oft mit einer finanziellen Einbusse rechnen. Eine allfällige Lücke kann mit einer Taggeld-Versicherung geschlossen und damit das Haushaltseinkommen und die Existenz gesichert werden. Die Einzeltaggeld-Versicherung bietet für Private finanzielle Sicherheit und die Kollektivtaggeld-Versicherung für Unternehmen stellt die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers sicher und gewährt damit ebenfalls finanzielle Sicherheit.

Einzeltaggeld-Versicherung KVG

Unsere Taggeld- oder Salärausfallversicherung ist eine Ergänzung zur Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber und erspart den Arbeitnehmenden die finanziellen Sorgen bei Deckungslücken im Falle von Krankheit (inkl. Mutterschaft) und/oder Unfall. Aber auch Selbständigerwerbende können mit dieser Versicherung einen allfälligen Erwerbsausfall absichern.

- **Krankheit/Mutterschaft** versicherbar bis zu 100% des Salärs (inkl. 13. Monatslohn) für max. zwei Jahre
- **Unfall** versicherbar bis zu 100% bzw. in Ergänzung zur UVG-Deckung von 10% oder 20% des versicherten Salärs (inkl. 13. Monatslohn) für max. zwei Jahre
- Wartezeiten von 30 bis 360 Tagen
- Maximal versicherbares Jahressalär: CHF 300'000.– (13 Monatsgehälter à CHF 23'077.–)
- Leistungen ab einer Arbeitsunfähigkeit von mind. 50%



Kollektivtaggeld-Versicherung KVG

Bei Aquilana versicherte Arbeitgeber und Arbeitnehmer auch im Rahmen eines Kollektivvertrages gegen die wirtschaftlichen Folgen von Krankheit, Unfall und Mutterschaft.

- Versicherbar bis zu 100% des Salärs bei Krankheit (inkl. Mutterschaft)
- Versicherbar bis zu 20% des Salärs bei Unfall in Ergänzung zum UVG-Lohn
- Wartezeiten von 30 bis 360 Tagen
- Maximal versicherbares Jahressalär: CHF 300'000.–
- Die Leistungsanspruchsberechtigung bei einer Arbeitsunfähigkeit von bereits ab 25% kann bei einer längeren Vertragsdauer vertraglich vereinbart werden
- Gewährung einer Überschussbeteiligung bei einer längeren Vertragsdauer

Tipps

- Die Wartezeit einer bestehenden Einzel-Taggeld-Versicherung kann bei einer Arbeitslosigkeit ohne Prüfung des Gesundheitszustandes auf 30 Tage geändert werden
- Vor einem Abschluss die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers prüfen
- Vor einem Abschluss ggf. für sich den gewünschten versicherten Lohn ermitteln (80%, 90% oder 100%) aufgrund des tatsächlich versicherbaren Verdienstes

Ihre Vorteile

- Keine Prämienunterschiede nach Geschlecht
- Mutterschaft eingeschlossen (keine zusätzliche Prämienzahlung)
- Anspruch auf den vollen Gegenwert der versicherten Leistungen (Auszahlung der Taggelder bis zur Ausschöpfung des Kapitals)
- Finanzielle Sicherheit bei Arbeitsunfähigkeit
- Der gewohnte Lebensstandard kann fortgeführt werden
- Kompetente persönliche Beratung und Betreuung durch unsere Kundenberater, Firmenkundenberater und Fachspezialisten

Krankenpflege PLUS

Wertvolle Ergänzungen

Der gesetzliche Leistungskatalog ist begrenzt. Die Zusatzversicherung PLUS bietet einen erweiterten Versicherungsschutz bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall. Damit sind auch Ihre individuellen Bedürfnisse weitgehend versichert. Unter der Voraussetzung eines guten Gesundheitszustandes ist die Aufnahme bis zum vollendeten 65. Altersjahr möglich.

Nicht kassenpflichtige Medikamente (sofern ärztlich verordnet)	90%, ohne betragliche Begrenzung
Brillengläser, Brillengestell und Kontaktlinsen (ohne ärztliche Verordnung)	90%, max. CHF 250.– für Erwachsene einmal alle 3 Kalenderjahre; für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr einmal pro Kalenderjahr
Alternative Behandlungsmethoden (Komplementärmedizin sowie homöopathische und anthroposophische Präparate)	90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr
Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung ¹	90%, einmal pro Kalenderjahr
Fruchtwasseruntersuchung (sofern ärztlich verordnet)	90%, ungeachtet des Alters
Impfungen (inkl. Reiseschutz)	90%, max. CHF 250.– pro Kalenderjahr
Medizinische Hilfsmittel und Gegenstände aller Art (z.B. Schuheinlagen, Rollstühle, Prothesen) ²	90%, max. CHF 200.– pro Kalenderjahr
Nicht-Kassenarzt	50% der Gesamtkosten
Badekuren (sofern ärztlich verordnet)	CHF 40.– pro Tag für max. 30 Tage innerhalb von 2 Jahren
Erholungskuren (sofern ärztlich verordnet)	bis CHF 60.– pro Tag für max. 30 Tage innerhalb von 2 Jahren
Psychotherapie (Behandlung bei Psychologen sofern ärztlich verordnet und nicht durch die Grundversicherung gedeckt)	max. 30 Sitzungen à CHF 60.– pro Kalenderjahr
Unterbindung (Vasektomie, Tubenligatur)	90%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr
Ohrenkorrekturen (abstehende Ohren)	50%, max. CHF 1'500.– als einmalige Leistung

¹ Leistungen aus der Grundversicherung gehen vor; die Kostenübernahme erfolgt daher in den Zwischenjahren

² Gesetzlich nicht gedeckte und ärztlich verordnete Hilfsmittel

Krankenpflege TOP

Optimaler Schutz

Die Zusatzversicherung TOP stellt – vor allem in Verbindung mit der Zusatzversicherung PLUS – die optimale Deckungsvariante im ambulanten Bereich dar. Für höchste Ansprüche an einen umfassenden Versicherungsschutz und zur Unterstützung Ihrer Gesundheitsvorsorge. Unter der Voraussetzung eines guten Gesundheitszustandes ist die Aufnahme bis zum vollendeten 65. Altersjahr möglich.

Privathonorare bei ambulanten ärztlichen Behandlungen im Ausland (medizinische Notfälle)	90% des Privattarifs
Ambulante ärztliche Wahlbehandlungen im Ausland	90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr
Alternative Behandlungsmethoden (Komplementärmedizin sowie homöopathische und anthroposophische Präparate)	90%, max. CHF 2'000.– pro Kalenderjahr
Kieferorthopädische Behandlungen (Zahnstellungskorrekturen)	75%, max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr. Leistungen längstens bis zum vollendeten 25. Altersjahr Wartezeit (Karenzzeit): 24 Monate ab Vertragsbeginn. Diese Wartezeit entfällt für Kinder, sofern der Beitritt vor Vollendung des 6. Altersjahres erfolgt ist.
Präventionsmassnahmen/ Gesundheitskonto	gesamthaft werden aus dem Gesundheitskonto max. CHF 600.– pro Kalenderjahr ausgerichtet
• ärztlicher Vorsorgeuntersuch (Check-up) • Krafttraining in anerkannten Fitnesscentern • Kurse für Raucherentwöhnung, Ernährungs-/Diätberatung • Schwangerschaftsturnen, Rückbildungsgymnastik und Stillberatung • Thermalbäder/Rheumaschwimmen, Aquafit und Morbus-Bechterew-Turnen	90%, max. CHF 500.– 50%, max. CHF 300.– 50%, max. CHF 150.– 50%, max. CHF 150.– 50%, max. CHF 150.–
Medizinische Hilfsmittel und Gegenstände aller Art (z.B. Schuheinlagen, Rollstühle, Prothesen) ¹	90%, max. CHF 1'000.– pro Kalenderjahr

¹ Gesetzlich nicht gedeckte und ärztlich verordnete Hilfsmittel

Spitalpflege (SV)

Mehr Wahlfreiheit und Komfort

Bei stationären Spitalaufenthalten in Listen- und Vertragsspitalern in der Schweiz werden die von der Grundversicherung nicht gedeckten Kosten (Unterkunfts- und Behandlungskosten) übernommen.

Die Kostenübernahme auf der entsprechenden Spitalabteilung (allgemein, halbprivat, privat) gilt zudem weltweit auch bei medizinischen Notfällen (Akutspitalaufenthalt) während vorübergehenden Auslandsaufenthalten (z. B. Ferien/Reisen). Zudem werden je nach Leistungsstufe Beiträge an ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren, Haushaltshilfe (Spitex), Geburtenpauschale bei Hausgeburt sowie für Rooming-in erbracht.

Die Leistungsstufe SV/A bietet Ihnen vor jedem Spitaleintritt die flexible Wahl der Zimmerkategorie in einem Ein- oder Zweibett-Zimmer (Hotellerie/Zimmerkomfort) mit einer grosszügigen prozentualen Kostendeckung je nach gewähltem Zimmerkomfort. Auch mit der Leistungsstufe SV/HP können unsere Versicherten mit einer sehr attraktiven Kostenbeteiligung bei Aufenthalt in einem Einbett-Zimmer rechnen. Dabei werden nur Beiträge an die Aufenthaltskosten in Akutspitalern in der Schweiz exkl. Psychiatrie, Rehakliniken sowie Bade- und Erholungskuren entrichtet (Kost und Logis).



Unsere Versicherten mit den Leistungsstufen halbprivat und privat profitieren von besonderen Leistungen, die für sie einen deutlichen Mehrwert schaffen und Nutzen stiften:

- Gesundheitsrechtsschutzversicherung Coop Rechtsschutz bei Streitigkeiten als Privatperson im Zusammenhang mit einer Gesundheitsschädigung
- Mit dem Patient-zu-Spezialist Matching-Service von BetterDoc erhalten unsere SV/HP- und SV/P-Versicherten, auf ihre persönliche Situation bezogen, die Empfehlung für den richtigen Operateur, Arzt und die passende Klinik, was die Chance auf einen erfolgreichen Verlauf erhöht
- Rooming-in: Übernahme der Aufenthaltskosten einer Begleitperson des Kindes bis zum 14. Altersjahr im selben Zimmer eines Akutspitals

An medizinisch notwendige Transport- und Rettungskosten erbringt Aquilana weltweit folgende Leistungen:

- Leistungsstufe SV/A bis maximal CHF 20'000.– pro Kalenderjahr
- Leistungsstufe SV/HP und SV/P unbegrenzt

Als stationäre Spitalbehandlung gilt die medizinische Behandlung in einer Heilanstalt, die nach allgemeiner ärztlicher Behandlung einen Aufenthalt von mindestens 24 Stunden erfordert oder wenn während der Nacht ein Bett belegt wird. Unter der Voraussetzung eines guten Gesundheitszustandes ist die Aufnahme bis zum vollendeten 65. Altersjahr möglich.

Prämien-Sparmöglichkeiten

Für die Stufen SV/HP und SV/P ist ein Selbstbehalt von CHF 2'000.– oder CHF 5'000.– pro Kalenderjahr wählbar. Die Prämien reduzieren sich um ca. 25% bzw. 50%.

Bedarfsgerechtes Angebot

Auszug aus dem Leistungsangebot	Spitalpflege Allgemein (SV/A)	Spitalpflege Halbprivat (SV/HP)	Spitalpflege Privat (SV/P)
Betten je Zimmer	3- oder Mehrbett-Zimmer	2-Bett-Zimmer	1-Bett-Zimmer
Besuchszeiten	begrenzt	erweitert	durchgehend
Ärztliche Behandlung	Spitalärzte / keine Wahl	Arztwahl (o. Garantie)	Chefarzt / Spezialarzt nach Wahl
Freie Wahl in Listen- und Vertragsspitälern in der Schweiz	ja	ja	ja
Flexible Wahl der Zimmerkategorie (Kost und Logis) ¹	2-Bett-Zimmer 75% ² 1-Bett-Zimmer 50% ³	1-Bett-Zimmer 75% ⁴	–
Transport- und Rettungskosten (inkl. Repatriierung)	CHF 20'000.– p.a.	unbegrenzt	unbegrenzt
Referral Management by BetterDoc	–	mitversichert	mitversichert
Gesundheitsrechtsschutzversicherung	–	mitversichert	mitversichert
Rooming-in	–	CHF 80.– pro Nacht, max. CHF 1'500.– p.a.	CHF 150.– pro Nacht, max. CHF 2'500.– p.a.

Diese Übersicht ist nicht abschliessend, es werden weitere Kostenbeiträge erbracht (z. B. Bade- und Erholungskuren, Psychiatrie, Geburtenpauschale bei Hausgeburten, Aufenthalt in Pflege- oder Chronischkrankenheim). Massgebend für alle Leistungen sind die gültigen «Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankenpflege-Zusatzversicherungen».

¹ Bleiben Sie flexibel und entscheiden Sie situativ: Wählen Sie die Zimmerkategorie unmittelbar bei Spitaleintritt (SV/A = Komfort-1- und -2-Bett-Zimmer; SV/HP = Komfort-1-Bett-Zimmer)

² SV/A = Bei Wahl eines 2-Bett-Zimmers beträgt Ihre Kostenbeteiligung 25%, max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr

³ SV/A = Bei Wahl eines 1-Bett-Zimmers beträgt Ihre Kostenbeteiligung 50%, max. CHF 10'000.– pro Kalenderjahr

⁴ SV/HP = Bei Wahl eines 1-Bett-Zimmers beträgt Ihre Kostenbeteiligung 25%, max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr

Zahnpflege (ZV)

Schutz vor finanziellen Folgen

Mit unserer Zahnpflege-Versicherung können die finanziellen Folgen kostenintensiver, nicht unfallbedingter Zahnbehandlungen inkl. Zahnkorrekturen, Prophylaxe und zahntechnischen Leistungen (Labor) gemildert werden. Wählen Sie die Leistungshöhe und den Selbstbehalt nach Ihren individuellen Bedürfnissen.

Die Wahl beider Angebotsvarianten sichert Ihnen die Übernahme zahnärztlicher Leistungen inkl. Laborarbeiten bis zu maximal CHF 3'500.– pro Kalenderjahr zu.

Die Aufnahme ist bis zum vollendeten 65. Altersjahr möglich. Und für Kinder bis zum vollendeten 6. Altersjahr ohne zahnärztliches Attest!

Stufe I:

30% der gesamten Behandlungskosten, maximal CHF 1'000.– pro Kalenderjahr

Stufe II:

60% der gesamten Behandlungskosten, maximal CHF 2'500.– pro Kalenderjahr

Die Stufen I und II sind auch einzeln wählbar.

Die Leistungen werden auch dann erbracht, wenn die Behandlung im Ausland erfolgt und die behandelnde Medizinalperson (Zahnarzt) über eine Ausbildung verfügt, die einer schweizerischen gleichwertig ist.

Ferien und Reisen (FRV)

Weltweit unbeschwert entspannen

Leisten Sie sich für wenig Geld den idealen Schutz für die schönste Zeit im Jahr. Gerade bei Reisen ins Ausland gehört auch die Gewissheit ins «Reisegepäck», bei plötzlicher Erkrankung oder Unfall über einen zusätzlichen Versicherungsschutz zu verfügen. Unsere FRV übernimmt folgende ungedeckten Mehrkosten:

- Ambulante Behandlungen und stationäre Spitalaufenthalte bis maximal CHF 250'000.– für Einzelpersonen
CHF 500'000.– für Familien
- Rettungs- und Transportkosten sowie Verlegungs- und Heimtransporte (inkl. Leichentransporte) bis zu 90% der versicherten Summe, maximal CHF 100'000.–
- Such- und Bergungsaktionen bis zu einem Maximalbetrag von CHF 20'000.–
- Unfallbedingte Zahnbehandlung 90% der versicherten Summe, maximal CHF 10'000.–

Die FRV steht auch Personen offen, die bei Aquilana über keinen weiteren Versicherungsschutz verfügen. Diese Versicherung können Personen jeden Alters abschliessen. Leistungen für Krankheiten und Unfallfolgen, die bereits bei Beginn der Versicherung bestanden haben, sind ausgeschlossen. Voraussetzung für den Vertragsabschluss ist das Bestehen einer obligatorischen Krankenpflege-Versicherung nach KVG.

Attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis

Versicherte	Leistungs- summe	Versicherungsdauer in Tagen							
	in CHF	10	17	24	31	62	92	183	365
FRV I Einzelperson	100'000.–	11.–	21.–	28.–	34.–	62.–	83.–	145.–	253.–
Familie ¹	200'000.–	21.–	42.–	54.–	66.–	121.–	162.–	284.–	494.–
FRV II Einzelperson	250'000.–	22.–	42.–	55.–	67.–	123.–	165.–	289.–	504.–
Familie ¹	500'000.–	40.–	78.–	102.–	125.–	227.–	305.–	535.–	932.–

¹ Als Familie gelten der/die im Online Abschluss erfasste/n VersicherungsnehmerIn sowie der Ehegatte/die Ehegattin resp. LebenspartnerIn und dessen/deren Kinder und/oder Pflegekinder bis zum zurückgelegten 25. Altersjahr, sofern diese mit dem/der VersicherungsnehmerIn im gleichen Haushalt leben.

Aquilana Assistance 24h – Ihr Zusatznutzen

Unsere 24-Stunden-Soforthilfe bei medizinischen Notfällen (Krankheit und Unfall) im Ausland (unterstützt durch Medical AG) steht Ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Weltweit – während 365 Tagen. **Notrufzentrale: Telefon +41 56 203 44 88**

Einfacher Online Versicherungsabschluss via Internet www.aquilana.ch

Dauer und Versicherungssumme wählen und Prämie bezahlen.

Risikoversicherung bei Tod oder Invalidität

Finanzieller Schutz bei Unfällen und Schicksalsschlägen

Sicherheit durch Kapital- oder Rentenleistungen. Unsere Risikoversicherungen bieten Ihnen und Ihren Angehörigen finanziellen Schutz bei Tod oder Invalidität durch Unfall oder Krankheit. Unsere Angebote erlauben Ihnen eine massgeschneiderte Vorsorge. Und dies bei günstigen Prämien.

Die Angebote richten sich in erster Linie an Hausfrauen/Hausmänner, Kinder, Studierende und Selbstständigerwerbende. Aber auch Erwerbstätige verschaffen sich damit einen zusätzlichen Schutz zur Absicherung eingegangener Verpflichtungen. Die versicherten Summen werden ungeachtet der Leistungspflicht anderer Versicherer ausbezahlt.

Unfall-Versicherung bei Tod und Invalidität (UTI)

Flexibel wählbare Leistungskombinationen nach Ihren Bedürfnissen.

Maximale Versicherungssummen:

- Todesfallrisiko: CHF 300'000.–
- Invaliditätsrisiko: CHF 1'050'000.–

Der Beitritt zur UTI-Versicherung ist bis zum 65. Altersjahr möglich.

Krankheits-Tod und -Invalidität (KTI)

Anstelle einer umfangreichen Lebensversicherung bietet KTI ohne Sparanteile eine echte Alternative für eine bedarfsgerechte Lösung. Die KTI ist eine Kapitalversicherung bei Invalidität und Tod infolge Krankheit oder Unfall. Das Leistungsangebot sieht je nach Alter höchstversicherbare Summen vor.

Die nachfolgenden Versicherungsvarianten sind einzeln wählbar, können aber auch kombiniert abgeschlossen werden. Einmalige Auszahlungen:

- Todesfallrisiko: bis max. CHF 500'000.–
- Invaliditätsrisiko: bis max. CHF 500'000.–

Optional kann auch das Unfallrisiko in der KTI mitversichert werden.

Der Beitritt zur KTI-Versicherung ist bis zum 55. Altersjahr möglich.

Gästeversicherung

Mehr Sicherheit für Ihre Gäste aus dem Ausland bei Krankheit und Unfall

Wenn Sie als Aquilana-Kunde Ihre Angehörigen oder Freunde aus dem Ausland zu Besuch erwarten, sind Sie gewiss auch dafür besorgt, damit sich Ihre Gäste in der Schweiz wohl und sicher fühlen. Mit der Heilungskosten-/Gästeversicherung der Europäischen Reiseversicherung ERV treten Sie eine wirkungsvolle Vorsorge: Der Aufenthalt Ihrer Gäste wird nicht durch die finanziellen Folgen eines unerwarteten Ereignisses zufolge Krankheit oder Unfall getrübt.



Ihre Vorteile

- Schutz für Ihre Gäste aus dem Ausland bei Krankheit und Unfall
- Gültig im ganzen Schengen-Raum (Schengen-Visum konform)
- Versicherungsabschluss bis zum 5. Tag nach Einreise ohne Gesundheitsprüfung
- 24-Stunden-Helpline durch die Europäische Reiseversicherung ERV
- Inklusiv Reisekosten bei vorzeitigem Reiseabbruch



ERFAHREN SIE MEHR
AUF UNSERER WEBSITE

Hotel Collinetta, Ascona

★★★ Superior



Die Wohlfühloase am Lago Maggiore

Das Hotel Collinetta am Lago Maggiore ist eine gemeinsame Beteiligung von Aquilana Versicherungen, Baden, und der Wohlfahrtsstiftung Georg Fischer, Schaffhausen. Wunderschön bei Ascona gelegen, erfreut sich das gepflegte Drei-Sterne-Haus Superior seit Jahren wachsender Beliebtheit. Der subtropische Garten und die ausgezeichnete Küche tragen zu einem unvergesslichen Aufenthalt bei.

Buchen Sie direkt über die Website – günstiger als je zuvor. Als Aquilana-Kunde profitieren Sie von Spezialvergünstigungen (15% auf Zimmer- / Frühstückpreis; 5% auf Pauschalwochenpreise). Der Rabatt ist nicht kumulierbar mit anderen Rabatten und Vergünstigungen.



- Subtropischer Garten
- Eigenes Strandbad
- Hallenbad
- Fitnessraum
- Solarium
- Angenehme Räumlichkeiten
- Vorzügliche Küche
- Auf Wunsch Diät
- Ärztliche Betreuung
- Ganzjährig geöffnet
- Gratisparkplätze
- Herrliche Aussicht
- Absolute Ruhe



Hotel Collinetta

Via Collinetta 115
CH-6612 Ascona-Moscia

Tel. +41 91 791 19 31

Fax +41 91 791 30 15

www.collinetta.ch

info@collinetta.ch

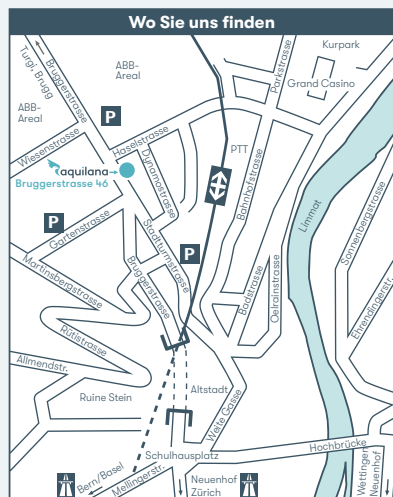
Ihr verlässlicher Partner in allen Lebenslagen

Ob analog oder digital, hinter unseren massgeschneiderten Dienstleistungen und Versicherungslösungen steht eine überschaubare Organisation mit leicht erreichbaren Kontaktstellen und kurzen Entscheidungswegen.

Im Einklang mit unseren Grundwerten gibt es von Aquilana keine lästigen Werbeanrufe und wir entrichten keine Provisionen an Makler oder Vermittler. Das Geld setzen wir lieber zu Ihrem Wohl ein. Besuchen Sie unsere Website, um mehr zu erfahren, welche weiteren Vorteile Sie als Aquilana- Kunde von uns erwarten dürfen.

Kontaktieren Sie uns!

Haben Sie eine allgemeine Frage oder wünschen Sie Auskunft zu einem spezifischen Anliegen? Möchten Sie eine persönliche Beratung? Kontaktieren Sie uns – wir helfen Ihnen gerne weiter.



Geschäftsöffnungszeiten

Montag bis Freitag
8.00–16.30 Uhr

Änderungen vorbehalten. Grundsätzlich gelten die Statuten, die Reglemente und die aktuell gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen als rechtsverbindlich.

Aquilana Versicherungen
Bruggerstrasse 46, CH-5401 Baden
+41 56 203 44 44, info@aquilana.ch
www.aquilana.ch

 **aquilana**
Gesundheit für Generationen