

Grund- und Zusatzversicherungen

Leistungen	Grundversicherung	Basis-Zusatzversicherung		Erweiterte Zusatzversicherungen				Unfallversicherung
	Standard/Favorit	Completa Top	Completa Forte	Praevita	Supplementa	Optima	Denta	Infortuna Heilungskosten
Ambulante Behandlungen/Schulmedizin	Volle Deckung für Behandlungen durch Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte und anerkannte medizinische Fachpersonen *	⊖	⊖	⊖	⊖	Schulmedizinische Behandlung bei Nichtvertragsärztinnen und Nichtvertragsärzten weltweit *	⊖	Volle Deckung
Medikamente	Gemäss gesetzlichen Arzneimittellisten (Anwendung innerhalb der Indikation) mit ärztlicher Verordnung *	+Von SWICA-anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten verordnete Präparate oder ärztlich verordnete Arzneimittel innerhalb der Indikation ▲		⊖	⊖	⊖	⊖	Volle Deckung
Spitalaufenthalt	Allgemeine Abteilung in Spitälern auf der Spitalliste des Wohn- oder Standortkantons gemäss Tarif des Wohnkantons *	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	Volle Deckung bei SWICA-Vertragsspitälern
Komplementärmedizin	Anthroposophische Medizin, Akupunktur, Arzneimitteltherapie der TCM, Homöopathie und Phytotherapie. Kostendeckung nach Tarif des Wohnkantons bei Ärztinnen und Ärzten mit FMH-anerkannter Weiterbildung in der jeweiligen Disziplin *	Bis CHF 80.–/Std. bei SWICA-anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten ▲	Bis CHF 120.–/Std. bei SWICA-anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten ▲	⊖	⊖	Volle Deckung bei SWICA-anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten *	⊖	Volle Deckung bei SWICA-anerkannten Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten
Medizinische Check-ups	Vorsorge massnahmen im Rahmen der gesetzlichen Leistungsverordnung; gynäkologische Vorsorge alle 3 Jahre *	⊖	⊖	+90% bis CHF 500.– pro 3 Jahre, gemäss separater Liste	⊖	+90%, betraglich unbegrenzt, gemäss separater Liste	⊖	⊖
Gesundheitsförderung und Prävention	⊖	⊖	90% bis CHF 500.– pro Jahr, max. CHF 300.– pro Vorsorgeart, gemäss separater Liste	+50% bis CHF 500.– pro Jahr, max. CHF 300.– pro Vorsorgeart, gemäss separater Liste	⊖	+90% bis CHF 300.– pro Jahr, gemäss separater Liste	⊖	⊖
Mutterschaft	Schwangerschaftsleistungen nach der gesetzlichen Leistungsverordnung ohne Kostenbeteiligung; Krankheitsbehandlungen ab der 13. Schwangerschaftswoche bis mit 8 Wochen nach der Geburt ohne Kostenbeteiligung	+CHF 200.– Stillgeld pro Kind	+CHF 200.– Stillgeld pro Kind; 90% bis CHF 300.– pro Jahr aus Gesundheitsförderung für Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik	+50% bis CHF 300.– pro Jahr aus Gesundheitsförderung für Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik	⊖	+90% bis CHF 300.– pro Jahr aus Gesundheitsförderung für Schwangerschafts- und Rückbildungsgymnastik; schulmedizinische Behandlung bei Nichtvertragsärztinnen und Nichtvertragsärzten sowie bei Hebammen	⊖	⊖
Schutz- und Reise-schutzimpfungen	Impfungen im Rahmen der gesetzlichen Leistungsverordnung *	⊖	⊖	+90% bis CHF 200.– pro Jahr	⊖	+90%, betraglich unbegrenzt	⊖	⊖
Haushaltshilfe	⊖	50% bis CHF 30.–/Tag, max. 60 Tage pro Jahr		⊖	⊖	⊖	⊖	Volle Deckung
Hauskrankenpflege	Beratung, Behandlungs-/Grundpflege von anerkannten Leistungserbringern *	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	Volle Deckung
Badekuren	CHF 10.–/Tag, 21 Tage pro Jahr *	+CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		⊖	⊖	+CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr	⊖	Volle Deckung
Erholungskuren	⊖	CHF 20.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		⊖	⊖	+CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr	⊖	Volle Deckung
Psychotherapie	Psychotherapie, durchgeführt von einer Fachärztin oder einem Facharzt; psychologische Psychotherapie auf ärztliche Anordnung *	90% bis CHF 50.– pro Sitzung, max. 60 Sitzungen pro Jahr bei SWICA-anerkannten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten		⊖	⊖	+CHF 25.– pro Sitzung, max. 60 Sitzungen pro Jahr bei SWICA-anerkannten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	⊖	Volle Deckung
Brille und Kontaktlinsen	CHF 180.–/Jahr bis zum 18. Altersjahr (im Rahmen der gesetzlichen Leistungsverordnung) *	90% bis CHF 200.– der Optikerrechnung pro 3 Jahre, nicht kumulierbar mit Leistungen aus der Grundversicherung	90% bis CHF 900.– der Optikerrechnung pro 3 Jahre, nicht kumulierbar mit Leistungen aus der Grundversicherung	⊖	+90% bis CHF 300.– pro 3 Jahre	+90% bis CHF 300.– pro 3 Jahre	⊖	Volle Deckung
Ärztlich verordnete Hilfsmittel	Gesetzlich festgelegte Liste von Mitteln und Gegenständen *	90% bis CHF 200.– pro Jahr, gemäss separater Liste		⊖	+90% bis CHF 500.– pro Jahr, gemäss separater Liste	+90% bis CHF 300.– pro Jahr, gemäss separater Liste	⊖	Volle Deckung
Notfalltransporte/medizinisch indizierte Transporte, Such-/Bergungsaktionen	50% bis CHF 500.– an medizinisch indizierte Transporte; 50% bis CHF 5000.– an Notfalltransporte in der Schweiz *	Schweiz: Notfall-/Verlegungs-transporte 90% bis CHF 20'000.– pro Jahr, Such-/Bergungsaktionen bis CHF 20'000.– pro Jahr; Ausland: Such-/Bergungs-aktionen und Notfalltransporte bis CHF 50'000.– pro Jahr *	Schweiz: Notfall-/Verlegungs-transporte 90% bis CHF 100'000.– pro Jahr, Such-/Bergungsaktionen bis CHF 100'000.– pro Jahr; Ausland: Such-/Bergungs-aktionen und Notfalltransporte bis CHF 150'000.– pro Jahr	⊖	+Notfall-/Verlegungs-transporte 90% bis CHF 20'000.– pro Jahr, gültig für Schweiz und Ausland	+Notfall-/Verlegungs-transporte 90% bis CHF 20'000.– pro Jahr, gültig für Schweiz und Ausland	⊖	+Notfall-/Verlegungs-transporte volle Deckung; Such-/Bergungsaktionen CHF 20'000.– je Ereignis, gültig für Schweiz und Ausland
Repatriierungen	⊖	Volle Deckung		⊖	⊖	⊖	⊖	Volle Deckung
Auslandsbehandlung	Bei Notfällen werden die Kosten, bis max. zum doppelten Betrag übernommen, die bei einer Behandlung in der Schweiz vergütet würden *	Volle Deckung für ambulante und stationäre Behandlungen bei Notfällen (private Spitalkasse für die ersten 3 Reisemonate) ▲		⊖	⊖	Volle Deckung für ambulante Behandlungen (Zahnbehandlungen ausgenommen) *	⊖	Volle Deckung
Zahnbehandlungen, Dentalhygiene	Bei schweren Erkrankungen des Kau-systems oder wenn die Behandlung mit einer sehr schweren Allgemeinerkrankung zusammenhängt; Deckung bei Zahnunfall, sofern Unfallabschluss besteht *	50% bis CHF 100.– pro Jahr		⊖	⊖	⊖	Denta 1: 50% bis CHF 500.– pro Jahr Denta 2: 50% bis CHF 1000.– pro Jahr Denta 3: 75% bis CHF 1500.– pro Jahr Denta 4: 75% bis CHF 2000.– pro Jahr	Volle Deckung der übersteigenden Kosten von Zahn-unfällen, bei welchen gemäss KVG, UVG oder MVG eine Leistungspflicht vorliegt
Zahnstellungs-korrekturen	Unter gewissen gesetzlichen Voraussetzungen *	50% bis CHF 10'000.– pro Jahr gemäss UVG-Tarif bis zum 25. Altersjahr		⊖	⊖	⊖	Bis zum 25. Altersjahr: Denta 1: 50% bis CHF 1000.– pro Jahr Denta 2: 50% bis CHF 2000.– pro Jahr Denta 3: 75% bis CHF 3000.– pro Jahr Denta 4: 75% bis CHF 4000.– pro Jahr	⊖

* Auf diesen Leistungen erhebt SWICA die gesetzliche oder vertraglich vereinbarte Kostenbeteiligung.
 ▲ Kostenbeteiligung in der Completa Forte: Bei diesen Leistungen können erwachsene Versicherte gemäss AVB und ZB zwischen keiner Franchise oder einer Franchise von CHF 600.– wählen. Für Kinder bis zum 18. Altersjahr wird keine Franchise erhoben. Für alle Versicherten wird ein Selbstbehalt von 10% (max. CHF 700.– für Erwachsene bzw. CHF 350.– für Kinder) erhoben. Eine in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bereits erbrachte Kostenbeteiligung wird

angerechnet. Für alle in dieser Leistungsübersicht aufgeführten Produkte gilt: Massgebend für die Leistungsaurichtung sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und die Zusatzbedingungen (ZB) mit dem auf Ihrer Versicherungspolice aufgedruckten Ausgabedatum. Mit «Jahr» ist jeweils das Kalenderjahr gemeint. Volle Deckung bedeutet: SWICA übernimmt alle Kosten, welche die gesetzliche und/oder vereinbarte Kostenbeteiligung übersteigen. Weitere Informationen zu Auslandsleistungen können den AVB sowie den jeweiligen ZB entnommen werden.

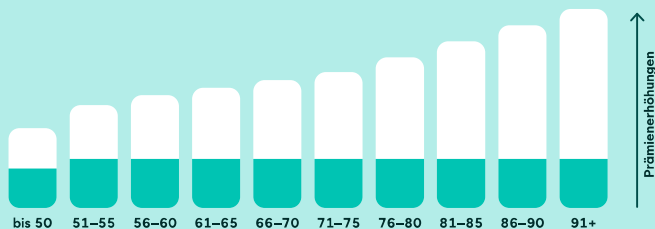
	Privat Weltweit ★★★★★	Privat ★★★		Halbprivat ★★		Allgemein ★
Leistungen	Hospita Privat Weltweit (BestMed)	Hospita Privat	Hospita Flex Privat	Hospita Halbprivat	Hospita Flex Halbprivat	Hospita Allgemein Hospita Plus
Spitalaufenthalt mit wählbarer Kostenbeteiligung für Zusatzversicherungen	Private Abteilung weltweit, volle Deckung in öffentlichen und privaten Spitälern* BestMed-Garantie: Extraleistungen für Versicherte mit besonderen Ansprüchen und die schnellste Verbindung zu bester Medizin rund um die Uhr	Hospita Privat: Volle Deckung in der privaten Abteilung von öffentlichen und privaten Spitälern der Schweiz und Liechtensteins* Hospita Privat (Liste): Volle Deckung in der privaten Abteilung in Spitälern der SWICA-Spitalliste*	Freie Wahl der Spitalabteilung (allgemein, halbprivat oder privat) vor jedem Spitalaufenthalt. Volle Deckung in der allgemeinen, halbprivaten und privaten Abteilung von öffentlichen und privaten Spitälern der Schweiz und Liechtensteins* Wahl vor jedem Spitalaufenthalt • Allgemein: Kein Selbstbehalt • Halbprivat: CHF 300.–/Tag, max. CHF 6000.– pro Jahr • Privat: CHF 400.–/Tag, max. CHF 8000.– pro Jahr	Hospita Halbprivat: Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung von öffentlichen und privaten Spitälern der Schweiz und Liechtensteins* Hospita Halbprivat (Liste): Volle Deckung in der halbprivaten Abteilung in Spitälern der SWICA-Spitalliste*	Freie Wahl der Spitalabteilung (allgemein oder halbprivat) vor jedem Spitalaufenthalt. Volle Deckung in der allgemeinen oder halbprivaten Abteilung von öffentlichen und privaten Spitälern der Schweiz und Liechtensteins* Wahl vor jedem Spitalaufenthalt • Allgemein: Kein Selbstbehalt • Halbprivat: CHF 300.–/Tag, max. CHF 6000.– pro Jahr	Hospita Allgemein: Volle Deckung in der allgemeinen Abteilung in allen SWICA-Vertragsspitälern Hospita Plus: Exklusive Upgrade-Garantie • Kann bis zum Ende des Jahres, in dem der 18. Geburtstag stattfindet, abgeschlossen werden • Wechsel in die halbprivate oder private Abteilung unabhängig vom Gesundheitszustand möglich • Option kann bis zum Ende des Jahres, in dem der 40. Geburtstag stattfindet, eingelöst werden
Wählbare Franchise pro Jahr CHF 1000.–, Prämienrabatt = 15 % CHF 2000.–, Prämienrabatt = 35 % CHF 5000.–, Prämienrabatt = 50 %						
Auslandsbehandlung	Volle Deckung	+CHF 150.–/Tag für Pensionskosten und CHF 30000.– pro Jahr für Behandlungskosten		+CHF 100.–/Tag für Pensionskosten und CHF 10000.– pro Jahr für Behandlungskosten		+CHF 50.–/Tag für Pensionskosten und CHF 5000.– pro Jahr für Behandlungskosten
Notfall-/Verlegungs-transporte	+90%, betraglich unbegrenzt, gültig für Schweiz und Ausland	+90%, betraglich unbegrenzt, gültig für Schweiz und Ausland		+90%, betraglich unbegrenzt, gültig für Schweiz und Ausland		+90% bis CHF 20 000.– pro Jahr, gültig für Schweiz und Ausland
Such-/Bergungsaktionen, Repatriierungen	90% bis CHF 30000.– pro Ereignis	90% bis CHF 30000.– pro Ereignis		90% bis CHF 30000.– pro Ereignis		+90% bis CHF 20 000.– pro Ereignis
Erholungskuren	+CHF 140.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr	+CHF 100.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		+CHF 80.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		+CHF 15.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr
Badekuren	+CHF 140.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr	+CHF 100.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		+CHF 80.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr		+CHF 30.–/Tag, max. 30 Tage pro Jahr
Hauskrankenpflege	+CHF 100.–/Tag, während max. 720 innerhalb von 900 Tagen	+CHF 80.–/Tag, während max. 720 innerhalb von 900 Tagen		+CHF 60.–/Tag, während max. 720 innerhalb von 900 Tagen		+CHF 30.–/Tag, während max. 720 innerhalb von 900 Tagen
Haushaltshilfe	+CHF 50.–/Tag, max. 60 Tage pro Jahr	+CHF 40.–/Tag, max. 60 Tage pro Jahr		+CHF 30.–/Tag, max. 60 Tage pro Jahr		+CHF 15.–/Tag, max. 60 Tage pro Jahr
Mutterschaft	Zusatzkosten für das Neugeborene während des Wochenbettaufenthalts analog der Versicherungsdeckung der Mutter					

*Falls zwischen SWICA und einem von SWICA anerkannten Spital keine vertragliche Vereinbarung besteht, kommt der von SWICA definierte Maximaltarif zur Anwendung. Bei Hospita Privat Weltweit gilt dies nur für Behandlungen in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein.

Mit «Jahr» ist jeweils das Kalenderjahr gemeint.

SWICA belohnt Ihre Kundentreue

- SWICA-Abschlussaltertarif bleibt lebenslang unverändert
- Bei Mitbewerbern steigen die Prämien altersabhängig an



Mit dem Abschlussaltertarif belohnen wir Ihre Kundentreue, weil Ihre Versicherungszeit bei der Berechnung der Prämie berücksichtigt wird. Bei den Spitalversicherungen der meisten Krankenversicherungen steigt Ihre Prämie in der Regel alle fünf Jahre spürbar an, was oft zu einer hohen finanziellen Belastung im Alter führt.

SWICA – mehr Geld sparen als bei anderen Versicherern

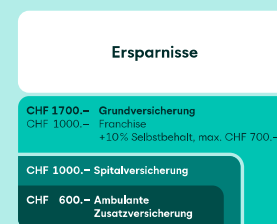
Rechenbeispiel:

CHF 2700.– pro Jahr:
max. Kostenbeteiligung bei Mitbewerbern



Mitbewerber

CHF 1700.– pro Jahr:
max. Kostenbeteiligung bei SWICA



SWICA

Bei SWICA ist Ihre maximale jährliche Kostenbeteiligung grundsätzlich niedriger als bei anderen Krankenversicherern. Als einzige Krankenversicherung rechnen wir die Kostenbeteiligung in Ihrer Grundversicherung an Ihre Zusatzversicherungen an.