



ProLeistung

Die Übersicht

Ausgabe 01.09

Ein Baukastensystem ausgerichtet auf Ihre Bedürfnisse

::Obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG)

SANA :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die gesetzlichen Mindestleistungen.

MEDICASA :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall mit eingeschränkter Arztwahl die gesetzlichen Mindestleistungen.

HMO :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall in einem HMO-Gesundheitszentrum die gesetzlichen Mindestleistungen.

MONETA (KVG) :: Taggeldversicherung, welche bei Krankheit und/oder Unfall den Erwerbsausfall infolge Arbeitsunfähigkeit deckt.

::Zusatzversicherungen Krankenpflege (VVG)

PRIMA Basic / PRIMA HMO Basic* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kostenanteile für Kuren, Prävention, Transporte, Brillengläser, Alternativ- bzw. Komplementärmedizin, Kieferchirurgie, Zahnstellungskorrekturen u. a. m.

PRIMA Standard / PRIMA HMO Standard* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kostenanteile für Prävention, Transporte, Brillengläser, Alternativ- bzw. Komplementärmedizin, Kieferchirurgie, Zahnstellungskorrekturen u. a. m.

PRIMA Top / PRIMA HMO Top* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kostenanteile für Kuren, Prävention, Transporte, Brillengläser, Alternativ- bzw. Komplementärmedizin, Kieferchirurgie, Zahnstellungskorrekturen u. a. m.

PRIMA Basic, Standard und Top :: Zahnstellungskorrekturen bzw. Kieferorthopädie und -chirurgie beginnt ab dem 13. Versicherungsmonat (Karenzfrist 12 Monate)

::Zusatzversicherungen Spital (VVG)

CLINICA Allgemein / CLINICA HMO Allgemein* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung in der allgemeinen Abteilung der ganzen Schweiz. Zusätzlich werden Ihnen Beiträge für Haushaltshilfe, Transporte u. a. m. ausgerichtet.

CLINICA Hotela / CLINICA HMO Hotela* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung in der halbprivaten Abteilung (2-Bett-Zimmer), wobei die ärztlichen Leistungen der allgemeinen Abteilung entsprechen. Zusätzlich werden Ihnen Beiträge für Haushaltshilfe, Transporte, Badeskuren u. a. m. ausgerichtet.

CLINICA ProFlex :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft (nur allgemeine Abteilung) und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung bei freier Zimmer- und Arztwahl vor dem Spitaleintritt.

CLINICA Halbprivat gemäss PROVITA-Liste :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung in der halbprivaten Abteilung gemäss PROVITA-Spittalliste, notfallmässig weltweit. Zusätzlich werden Ihnen Beiträge für Haushaltshilfe, Transporte, Badeskuren u. a. m. ausgerichtet.

CLINICA Halbprivat / CLINICA HMO Halbprivat* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung in der halbprivaten Abteilung der ganzen Schweiz, notfallmässig weltweit. Zusätzlich werden Ihnen Beiträge für Haushaltshilfe, Transporte, Badeskuren u. a. m. ausgerichtet.

CLINICA Privat / CLINICA HMO Privat* :: Deckt bei Krankheit, Mutterschaft und Unfall die Kosten bei stationärer Akutbehandlung in der privaten Abteilung der ganzen Schweiz, notfallmässig weltweit. Zusätzlich werden Ihnen Beiträge für Haushaltshilfe, Transporte, Badeskuren u. a. m. ausgerichtet.

::Zusatzversicherung Zahnpflege (VVG)

DENTA Basic :: Deckt bei zahnärztlichen und zahntechnischen Behandlungen pro Kalenderjahr 75% der Kosten, maximal CHF 500.

DENTA Top :: Deckt bei zahnärztlichen und zahntechnischen Behandlungen pro Kalenderjahr 75% der Kosten, maximal CHF 1500.

::Zusatzversicherung Taggeld (VVG)

MONETA Einzel :: Taggeldversicherung, welche bei Krankheit und/oder Unfall den Erwerbsausfall infolge Arbeitsunfähigkeit deckt.

::Zusatzversicherung UTI/KTI (VVG)

UTI/Todes- und Invaliditätskapital bei Unfall :: Risikokapitalversicherung für den Todes- und/oder Invaliditätsfall bei Unfall.

KTI/Todes- und Invaliditätskapital bei Krankheit :: Risikokapitalversicherung für den Todes- und/oder Invaliditätsfall bei Krankheit.

::Zusatzversicherung VACANZA (VVG)

Reise- und Ferienversicherung :: Deckt die nicht versicherten Pflegeleistungen bei notfallmässiger Behandlung im Ausland, weltweite Deckung ohne summenmässige Limite.

Eine Übersicht mit allen wichtigen Details

Kriterien	Leistungsbeschrieb
Ambulante Behandlung	Behandlung durch Vertragsärzte und andere anerkannte medizinische Hilfspersonen auf ärztliche Anordnung – Behandlung durch Nicht-Vertragsärzte in der Schweiz nach Kassentarif
Medikamente	Ärztlich verordnete Medikamente – Arzneimittelliste ALT/Spezialitätenliste SL – LPPV (Liste der pharmazeutischen Präparate zu Lasten des Versicherten) – Übrige Medikamente
Alternative und erweiterte Behandlung	– Alternativ- bzw. Komplementärmedizin und entsprechende Medikamente vom Vertragsarzt (KVG-Leistungen nur, wenn die Behandlung von einem entsprechend ausgebildeten Arzt durchgeführt wird) – Die Behandlung muss durch einen Arzt oder durch einen von der PROVITA Gesundheitsversicherung AG anerkannten Naturheilarzt oder eine anerkannte komplementärmedizinische Medizinalperson vorgenommen werden. Voraussetzung für einen Leistungsbezug bei einem Naturheilpraktiker ist die Anerkennung des Leistungserbringers sowie der angewandten Therapieform durch das Erfahrungsmedizinische Register (EMR)
Kieferchirurgie, Kieferorthopädie	– Beiträge und Leistungen für Zahnstellungskorrekturen bzw. Kieferorthopädie und Kieferchirurgie bis zum vollendeten 22. Altersjahr (bei Standard 20. Altersjahr) – Die Bezugsberechtigung für die Leistungen beginnt ab dem 13. Versicherungsmonat. (Karenzfrist 12 Monate)
Zahnarzt	– Zahnarztleistungen
Psychologen	– Beiträge für ärztlich verordnete Psychotherapie, sofern Mitglied des Schweizer Psychotherapeutenverbandes SPV oder von SantéSuisse anerkannt
Spitalaufenthalt (Akutbehandlung)	Arzt-, Behandlungs-, Pensions- und Verpflegungskosten
Psychiatrische Klinik	
Rheuma- und Rehabilitationsklinik	
Sehhilfen	Brillengläser/Kontaktlinsen
Hilfsmittel	z.B. Füssstützen, Miete für Utensilien, Inhaliergeräte usw.
Kuren	– Erholungskur in der Schweiz – Badekur in der Schweiz
Pflegeheim	Langzeitbehandlung chronisch Kranker in Spitälern, Pflegeheimen oder anderen Heimen mit entsprechend anerkannten Abteilungen
Gemeindekrankenpflege und Haushalthilfe	Kosten für Leistungen von anerkanntem Spitexpersonal
Impfungen	Schutzimpfungen – Für Kinder – Junge Erwachsene (ab 19 Jahren), Erwachsene
Gesundheitsvorsorge/Gesundheitsförderung	– Gesundheitsförderung: Fitnesscenter, Ernährungsberatung, Raucherentwöhnung usw. – Prophylaktische Untersuchungen, HIV-Test, gynäkologischer Vorsorgeuntersuch (ergänzend zur obligatorischen Krankenversicherung), Check-up usw. – Mutterschaft: vorgeburtliches Schwangerschaftsturnen, nachgeburtliches Rückbildungsturnen usw.
Nichtpflichtbehandlungen	Korrekturoperationen von abstehenden Ohren, Unterbindungen
Transportkosten	Medizinisch begründete Transportkosten ins nächstgelegene Spital, inkl. Notfalltransporte und Bergungskosten
Zusätzliche Unfalleleistungen	– Medizinisch bedingte und ärztlich verordnete Hilfsmittel (z.B. Zahnprothesen, Brillen usw.), die aufgrund eines Unfalles notwendig sind – Zahnunfall
Mutterschaft	– Kontrollen (bei normaler Schwangerschaft) – Ultraschallkontrollen – Geburtsvorbereitung bei einer Hebamme – Stillberatung durch anerkannte Stillberaterinnen – Entbindung: allgemeine Abteilung eines öffentlichen Spitals im Wohnkanton oder ambulant bzw. mit Hebamme
Auslandaufenthalt	Bei Reisen und bei einem Aufenthalt im Ausland werden die notfallmässigen, gesetzlichen Pflichtleistungen wie folgt übernommen:

Bei Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden die gesetzlichen und die vereinbarten Franchisen sowie der Selbstbehalt abgezogen (ausser bei einer Mutterschaft).

Obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss Krankenversicherungsgesetz KVG. Die MEDICASA basiert auf dem Hausarztprinzip und zeichnet sich durch beschränkte Arztwahl aus.
HMO-Gesundheitszentrum.

Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung für erweiterte Kranken- und Unfallversicherung

SANA/MEDICASA/HMO	PRIMA Basic PRIMA HMO Basic	PRIMA Standard PRIMA HMO Standard	PRIMA Top PRIMA HMO Top
• Volle Deckung gemäss Tarifvertrag für ärztliche und chiropraktische Behandlung durch vom KVG zugelassene Personen/Institutionen, im Wohnkanton			
—			
• Bezahlt	—	—	—
—	• 50%	• 75%	• 90%
• Gemäss KVG-Verordnung ab 1.7.99 Akupunktur			
—	• 50%, max. CHF 500.– pro Kalenderjahr	• 75%, max. CHF 3000.– pro Kalenderjahr	• 90%, max. CHF 1500.– pro Kalenderjahr
—	• 50%, im Maximum CHF 2500.– pro Kalenderjahr für nicht-pflichtige Behandlungen	• 75%, im Maximum CHF 5000.– pro Kalenderjahr für nicht-pflichtige Behandlungen	• 90%, im Maximum CHF 5000.– pro Kalenderjahr für nichtpflichtige Behandlungen
• Zahnärztliche Pflichtleistungen bezahlt: • bei schwerer, nicht vermeidbarer Krankheit • bei schwerer Allgemeinerkrankung			
—	• Max. 60 Sitzungen à CHF 30.– pro Kalenderjahr		• Max. 60 Sitzungen à CHF 75.– pro Kalenderjahr
• Volle Deckung auf der allgemeinen Abteilung eines öffentlichen Spitals, im Wohnkanton			
• Volle Deckung allgemeine Abteilung gemäss kantonaler Spitalliste			
• Volle Deckung allgemeine Abteilung gemäss kantonaler Spitalliste			
• Gesetzliche Pflichtleistung gemäss KVG-Verordnung (Brillengläser CHF 180.–/Jahr für Kinder und CHF 180.– alle 5 Jahre ab 19 Jahren)	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 250.– innert 2 Kalenderjahren	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 150.– pro Kalenderjahr	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 500.– innert 2 Kalenderjahren
• Gesetzliche Pflichtleistungen gemäss KVG-Verordnung	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 300.– pro Kalenderjahr	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 1000.– pro Kalenderjahr	• 75% der Kosten, im Maximum CHF 600.– pro Kalenderjahr
• Arzt, Medikamente, Physiotherapie usw.	• CHF 40.–/Tag, max. 21 Tage innert 2 Kalenderjahren		• CHF 80.–/Tag, max. 21 Tage innert 2 Kalenderjahren
• CHF 10.–/Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr plus Arzt und Therapiekosten	• CHF 40.–/Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr		• CHF 80.–/Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
• Gemäss Verträgen mit den Pflegeheimen, zeitlich unbeschränkt			
• Gemäss Verträgen mit den Spitexorganisationen, zeitlich unbeschränkt für Gemeindekrankenpflege			
• Gesetzliche Pflichtleistungen für Schutzimpfungen und Prävention gemäss KVG-Verordnung	• 90% • 50%	• Siehe Gesundheitsvorsorge • Siehe Gesundheitsvorsorge	• 90% • 90%
—	• 50%, max. CHF 250.–/Kalenderjahr*	• 75%, max. CHF 200.–/Kalenderjahr*	• 90%, max. CHF 500.–/Kalenderjahr**
• Wenn Voraussetzungen nach KVG erfüllt sind	• 50%, max. CHF 250.–/Kalenderjahr*	• 75%, max. CHF 200.–/Kalenderjahr*	• 90%, max. CHF 500.–/Kalenderjahr**
—	• 50%, max. CHF 250.–/Kalenderjahr*	• 75%, max. CHF 200.–/Kalenderjahr*	• 90%, max. CHF 500.–/Kalenderjahr**
—	• 50%, max. CHF 1000.–pro Fall	• 75%, max. CHF 1500.–pro Fall	• 90%, max. CHF 2000.–pro Fall
• Transportkosten: 50%, max. CHF 500.–/Kalenderjahr • Rettungskosten: 50%, max. CHF 5000.–/Kalenderjahr	• Max. CHF 1000.–/Kalenderjahr für Transporte in der Schweiz	• 75%, max. CHF 20 000.–/Kalenderjahr inkl. Rettungstransporte für Transporte in der Schweiz	• Max. CHF 3000.–/Kalenderjahr für Transporte in der Schweiz
• Gesetzliche Pflichtleistung gemäss KVG-Verordnung	• Übernahme der Kosten zu 90% für die Neubeschaffung, die Reparatur oder den Ersatz eines Hilfsmittels		• Übernahme der Kosten zu 90% für die Neubeschaffung, die Reparatur oder den Ersatz eines Hilfsmittels
• Volle Deckung bei Unfall (UVG-Tarif)			
• 7 vor und 1 nach der Niederkunft • 2 Kontrollen • CHF 100.– • 3 Sitzungen • Deckung gemäss Verträgen ohne Kostenbeteiligung	• Siehe Gesundheitsvorsorge/ Gesundheitsförderung	• Siehe Gesundheitsvorsorge/ Gesundheitsförderung	• Siehe Gesundheitsvorsorge/ Gesundheitsförderung
• Für EU-Länder Deckung wie für Einwohner des betreffenden Landes mit Versicherungskarte. Für nicht EU-Länder (im Maximum die doppelte Leistung wie am schweizerischen Wohnort)		• Personen-Assistance, weltweite Rettungs-Bergungsaktionen, Transport etc.	

* Insgesamt max. CHF 500.– pro Kalenderjahr

* Insgesamt max. CHF 500.– pro Kalenderjahr

** Insgesamt max. CHF 1000.– pro Kalenderjahr

Die Prämiensparmöglichkeiten mit allen wichtigen Details

:: Sparmöglichkeit 1

Kinder- und Jugendrabatt

Wir gewähren automatisch auf der ordentlichen Erwachsenenprämie der Grundversicherung bis 74% Rabatt für Kinder (0–18 Jahre) und bis 10% Rabatt für junge Erwachsene (19–25 Jahre). Neu erhalten Sie für das dritte Kind einen noch grösseren Rabatt.

:: Sparmöglichkeit 2

Sistierung der Unfalldeckung

Die Prämienersparnis für den Ausschluss der Unfalldeckung in der Grundversicherung beträgt 6%. Diesen Ausschluss können Sie schriftlich beantragen, wenn Sie mindestens acht Stunden pro Woche bei einem Arbeitgeber angestellt sind.

:: Sparmöglichkeit 3

Skonto

Bei halbjährlicher Vorauszahlung erhalten Sie 1% Skonto. Bei jährlicher Vorauszahlung erhalten Sie 2% Skonto.

:: Sparmöglichkeit 4

Wählbare Jahresfranchise

Sie können in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung SANA, MEDICASA oder HMO freiwillig eine höhere Jahresfranchise wählen: Erwachsene CHF 500.–, 1000.–, 1500.–, 2000.– oder 2500.–; Kinder CHF 100.–, 300.– oder 500.–. Dafür erhalten Sie einen Prämienrabatt. Je höher die Franchise, desto grösser der Rabatt, der Ihnen gewährt wird.

:: Sparmöglichkeit 5

MEDICASA und MEDICASA-Netz (Hausarztversicherung)

Anstelle der konventionellen Krankenversicherung (SANA), wo Sie freie Arztwahl geniessen, haben Sie bei der PROVITA Gesundheitsversicherung AG die Möglichkeit, sich zuerst vom Hausarzt behandeln zu lassen, danach erfolgt die nötige Überweisung zum Spezialarzt. Für diese Einschränkung der Arztwahl erhalten Sie in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine Prämienreduktion von bis zu 20%.

MEDICASA

Hausärzte, mit denen die PROVITA keinen speziellen Zusammenarbeitsvertrag abgeschlossen hat.

MEDICASA-Netz

Die angeschlossenen Ärzte sind in einem Netzwerk verbunden, mit dem die PROVITA einen speziellen Zusammenarbeitsvertrag abgeschlossen hat. Welcher Arzt in einem solchen Netzwerk angeschossen ist, erfahren Sie auf www.provita.ch unter dem Link «Hausarztliste». Diese Ärzte sind auf der Hausarztliste mit dem Zusatz «MEDICASA-Netz» gekennzeichnet.

:: Sparmöglichkeit 6

HMO-Gesundheitsversicherung (sanacare)

Das HMO-Versicherungsmodell ist eine preisgünstige Alternative zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG). Das Gesundheitszentrum stellt die ganzheitliche Behandlung und Betreuung der HMO-Versicherten in allen Gesundheitsfragen sicher. Sie erklären sich bereit, alle Behandlungen und Untersuchungen durch das bezeichnete HMO-Gesundheitszentrum durchführen oder sich von einem solchen an Dritte überweisen zu lassen. Sie erhalten eine Prämienreduktion von bis zu 20% auf Ihre Grundversicherung, zudem profitieren Sie auch bei den Zusatzversicherungen von günstigeren Prämien. Zurzeit stehen HMO-Gesundheitszentren in folgenden Städten zur Verfügung:

- | | |
|--|---|
| – Aarau
Tel. 062 832 70 80 | – St. Gallen
Tel. 071 224 08 00 |
| – Bern
Tel. 031 385 71 11 | – Winterthur, Rudolfstrasse
Tel. 052 266 95 95 |
| – Biel
Tel. 032 328 11 00 | – Winterthur, Marktgasse
Tel. 052 235 26 00 |
| – Lugano
Tel. 091 911 70 50 | – Zürich-Affoltern
Tel. 044 377 30 10 |
| – Luzern-Löwencenter
Tel. 041 417 31 31 | – Zürich-Oerlikon
Tel. 044 318 60 00 |
| – Luzern-Paulusplatz
Tel. 041 227 11 00 | – Zürich-Stadelhofen
Tel. 044 261 00 04 |
| – Schwyz
Tel. 041 818 20 10 | – Zürich-Wiedikon
Tel. 044 451 04 10 |

Sparmöglichkeiten Zusatzversicherungen nach VVG

:: Sparmöglichkeit 1

Familienrabatt

Wenn die erziehungsberechtigte Person und das vom Rabatt profitierende Kind gemeinsam in einem Haushalt leben, dann gewährt die PROVITA Gesundheitsversicherung AG einen Familienrabatt von bis zu 20% auf die Prämie der meisten Zusatzversicherungen des Kindes.

:: Sparmöglichkeit 2

Skonto

Bei halbjährlicher Vorauszahlung erhalten Sie 1% Skonto. Bei jährlicher Vorauszahlung erhalten Sie 2% Skonto.

:: Sparmöglichkeit 3

Wählbarer Selbstbehalt in der CLINICA

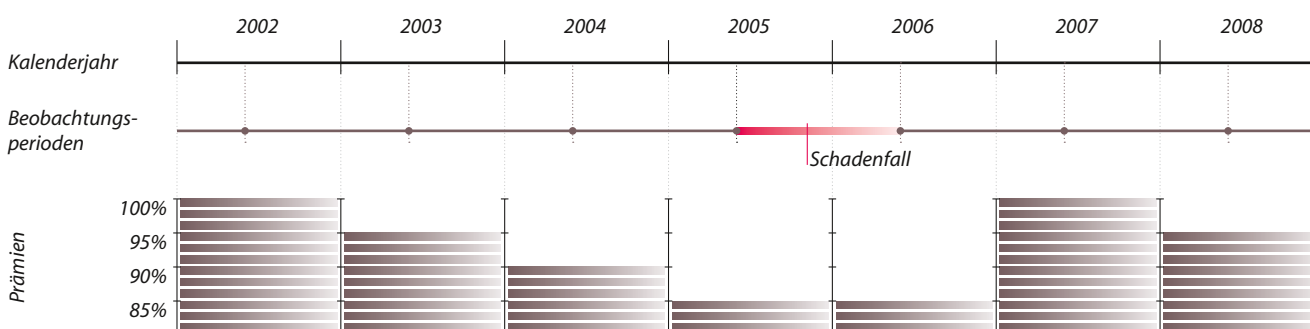
In den Versicherungsabteilungen CLINICA Halbprivat und Privat sowie CLINICA HMO Halbprivat und Privat besteht die Möglichkeit, freiwillig einen Selbstbehalt pro Tag abzuschliessen. Mit dem Abschluss einer Kostenbeteiligung und der damit verbundenen Eigenverantwortung erhalten Sie dafür einen Prämienrabatt.

Prämienreduktion	Selbstbehalt pro Tag	Max. Selbstbehalt pro Jahr
15%	CHF 100.–	CHF 1000.–
20%	CHF 200.–	CHF 2000.–
25%	CHF 300.–	CHF 3000.–
35%	CHF 500.–	CHF 5000.–

:: Sparmöglichkeit 4

Bonussystem in der CLINICA

In den Versicherungsabteilungen CLINICA Halbprivat und Privat sowie CLINICA HMO Halbprivat und Privat besteht automatisch das Bonussystem bei Schadenfreiheit. Dies funktioniert wie folgt: Haben Sie für eine ganze Beobachtungsperiode keine stationären Leistungen bezogen, erhalten Sie ab dem nächsten 1. Januar einen Bonus in Form von 5% Schadenfreiheitsprämienrabatt. Für jede weitere Beobachtungsperiode, in der Sie keine Leistungen beziehen, werden weitere 5% Bonus gewährt. Im Maximum sind 15% Bonus möglich. Haben Sie einmal einen stationären Spitalaufenthalt und die PROVITA Gesundheitsversicherung AG muss aus der CLINICA Leistungen auszahlen, so werden Sie auf den nächsten 1. Januar wieder auf die Ausgangsprämie von 100% zurückgestuft. Nach einer weiteren schadenfreien Beobachtungsperiode wird Ihnen wieder ein Bonus von 5% gewährt usw.



:: Sparmöglichkeit 5

Paket ProFlex (PRIMA Standard und CLINICA ProFlex)

Das Versicherungspaket bietet sich an als perfekte Alternative zur CLINICA Halbprivat oder gar zur CLINICA Privat. Sie sparen hohe Prämien und geniessen den Luxus einer Halbprivat- oder Privatversicherung dann, wenn Sie ihn wünschen. Und nur dann bezahlen Sie ihn. Das Paket enthält weitere Vorteile wie die Deckung Ihres Fitnessabos zu 75 Prozent oder von alternativen Behandlungen bis 3000 Franken.

Die Zusatzversicherungen für eine ganzheitliche Abdeckung

::Zahnversicherung DENTA

Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung für Zahnpflege in zwei Leistungsklassen:

- Basic
75% des Rechnungsbetrages
max. CHF 500.– pro Kalenderjahr
- Top
75% des Rechnungsbetrages
max. CHF 1500.– pro Kalenderjahr

Die Bezugsberechtigung für die Leistungen beginnt ab dem 13. Versicherungsmonat (Karenzfrist 12 Monate).

::Invaliditäts- und Todesfallversicherung UTI

In Zusammenarbeit mit der Solida können wir Ihnen bei unfallbedingtem Todes- und/oder Invaliditätsfall eine Ihren Bedürfnissen zugeschnittene Risiko-Kapitalversicherung anbieten. Die Versicherungen können individuell abgeschlossen werden und schützen Sie und Ihre Familie vor den finanziellen Folgen bei Invalidität und Tod.

::RKL – Risiko-Lebensversicherung

Die RKL – Risiko-Lebensversicherung bietet finanzielle Sicherheit für Angehörige von Verstorbenen. Beim Tod infolge von Krankheit oder Unfall ist die RKL eine wertvolle Ergänzung, wenn die berufliche Vorsorge ungenügend schützt oder gar fehlt. Ungeachtet anderer Versicherungsleistungen wird das Todesfallkapital ausgezahlt. Ein Vorteil, der sich besonders für Selbstständigerwerbende, verheiratete Frauen und Alleinerziehende lohnt.

::RKI – Invaliditäts-Kapitalversicherung

Die RKI – Invaliditäts-Kapitalversicherung bietet finanzielle Hilfe bei Invalidität durch Krankheit. Die RKI ist somit eine wertvolle Ergänzung zur Kranken-Taggeldversicherung. Dank dieser Versicherung können die ersten finanziellen Probleme bei einer Invalidität, die durch eine Krankheit verursacht wurde, gelöst werden.

::Reise- und Ferienversicherung VACANZA

Zusatzleistungen für ungedeckte Behandlungskosten, die bei Reisen und Ferien im Ausland entstehen und durch die bestehenden Versicherungen nicht vollständig abgedeckt sind. Die Kosten für ambulante und stationäre Behandlungen, Transporte zum nächsten Arzt oder Spital sowie Repatriierungen in die Schweiz werden ohne summenmässige Limitierung erbracht.

Ebenso kann die VACANZA auch wochenweise und kurzfristig für Auslandsreisen abgeschlossen werden. Es stehen Versicherungssummen von CHF 20 000.– bis CHF 150 000.– zur Auswahl. Exklusiv für Sie und Ihre Familie! Die Reise- und Ferienversicherung VACANZA der PROVITA Gesundheitsversicherung AG bietet Ihnen in Zusammenarbeit mit einem Assistance-Unternehmen eine 24-Stunden-Notrufnummer auf der ganzen Welt.

- +41 848 mediphon
- +41 848 633 474
- Fax +41 44 655 10 10



Die Zusatzversicherung im Fall von Arbeitsunfähigkeit

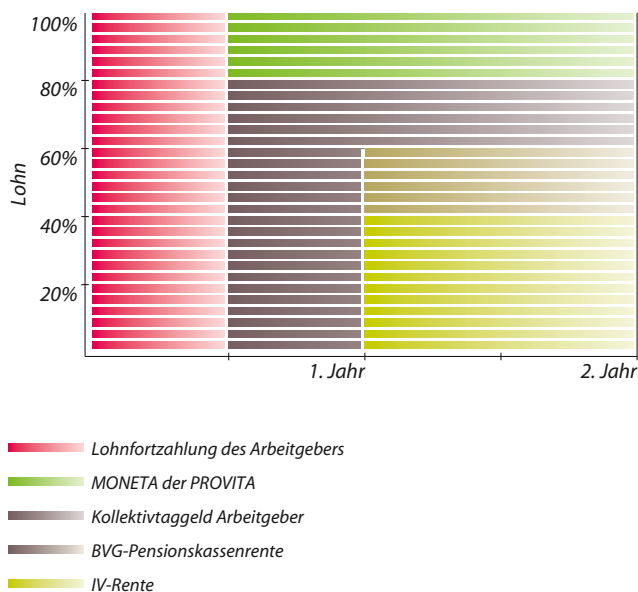
:: Taggeldversicherung MONETA

Damit Sie finanziell gesichert sind, wenn Ihnen gesundheitlich etwas zustößt und Sie arbeitsunfähig werden, gibt es die Taggeldversicherung MONETA. Die Invaliditätsrentenleistungen der IV sowie der Pensionskasse setzen frühestens nach einem vollen Jahr Arbeitsunfähigkeit ein. Aus diesem Grund überbrückt Ihnen die Taggeldversicherung als existenzsichernden finanziellen Schutz die Zeit nach Beendigung der Lohnfortzahlung des Arbeitgebers (für Selbständigerwerbende nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit) bis zum Einsetzen der Rentenleistungen.

MONETA bietet Ihnen:

- Bis zu 100% Lohn während bis zu 720 Tagen
- Individuelle Anpassung der Lohnfortzahlung Ihres Arbeitgebers
- Variabler Versicherungsschutz für Selbständigerwerbende
- Geeignet für Hausfrauen/-männer, um allfällige Kosten für Haushalthilfe, Kinderbetreuung usw. zu decken

Beispiel: Arbeitnehmer



Die zusätzlichen Dienstleistungen

:: Medi24

Ein Team von diplomierten medizinischen Fachberatern sowie hochqualifizierten Ärztinnen und Ärzten ist rund um die Uhr telefonisch erreichbar. Medi24 berät unabhängig und gibt Auskunft darüber, wie man ein gesundheitliches Leiden lindern kann. Dadurch können Kosten für Franchisen und Selbstbehalte gespart werden. Ein Anruf bei Medi24 lohnt sich bei:

- akuten Beschwerden
- Unwohlsein
- Fragen zu Krankheiten, Therapien und Prävention
- Arztsuche

Telefon

+41 848 mediphon (633 474)





Mixed Sources
Product group from well-managed
forests, controlled sources and
recycled wood or fiber

Cert no. IMO-COC-028052
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

PROVITA Gesundheitsversicherung AG

Brunngasse 4
Postfach
8401 Winterthur

Tel. 052 260 02 02
Fax 052 260 02 03

info@provita.ch
www.provita.ch

