

assura.

Leistungspalette

Grund- und Zusatzversicherungen



Basis

Complementa Extra^a

Kostenbeteiligung des Versicherten

- Jahresfranchise nach Wahl des Versicherten
- jährlicher Selbstbehalt: 10% (höchstens CHF 350 für Kinder und CHF 700 für Erwachsene)
- Selbstbehalt von 20% bei Medikamenten, für welche ein Generikum existiert
- bei Spitalaufenthalt CHF 15 pro Tag, ab 25 Jahren

Keine Kostenbeteiligung des Versicherten.

Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit

Nach einer Frist von 90 Tagen werden die Prämien der anderen gleichzeitig abgeschlossenen Zusatzversicherungen von Assura AG übernommen, auch diejenigen der im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienmitglieder.

Spitalaufenthalte

Behandlungen und Spitalaufenthalte

Deckung in der allgemeinen Abteilung einer auf einer kantonalen Liste aufgeführten Spitaleinrichtung. Eventuelle Tariffdifferenzen werden von Complementa Extra übernommen.

Deckung in der allgemeinen Abteilung einer auf einer kantonalen Liste aufgeführten Spitaleinrichtung.

Haushaltshilfe durch einen Pflegedienst

CHF 50 pro Tag, 30 Tage pro Jahr, während des Spitalaufenthalts und bis zum 15. Tag nach dem Spitalaustritt.

Begleitung eines Kindes

CHF 70 pro Tag, zehn Tage pro Jahr, für die vom Spital in Rechnung gestellten Beherbergungskosten für die Begleitperson.

Betreuung von Kindern bis zum 15. Lebensjahr durch einen offiziellen Hütedienst

CHF 70 pro Tag, 21 Tage pro Jahr, für die Kinder einer oder eines hospitalisierten erwachsenen Versicherten.

Behandlungskosten

Ambulante Behandlungen und besondere Leistungen

Versicherungsdeckung in der ganzen Schweiz.

Komplementärtherapien, durchgeführt von einem FMH-Arzt

Akupunktur, Homöopathie, Phytotherapie, anthroposophische Medizin und traditionelle chinesische Medizin, wenn die Behandlung durch einen FMH-Arzt mit Zusatzausbildung durchgeführt wird.

Ärztlich verordnete Medikamente

Nach Arzneimittelliste (ALT) und Spezialitätenliste (SL), einschliesslich Generika.

CHF 50'000 über die gesamte Vertragsdauer für lebenswichtige Medikamente ohne gleichwertige Alternative in der SL.

Ärztlich verordnete Hilfsmittel

Nach der Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL).

CHF 500 pro Jahr für medizinische Geräte oder orthopädische Artikel.

Zahnbehandlungen

Wenn durch schwere Krankheit oder Unfall bedingt (gemäss abschliessender Liste Kapitel 5 Krankenpflege-Leistungsverordnung, (KLV).

Bis zu CHF 1'000 pro Jahr nach Abzug der Franchise von CHF 500 nach SSO-Tarif. Zusätzliche Deckung und um 50 % verminderte Franchise für Kinder mit Denta Plus.

Transport und Rettung

In der Schweiz, 50% des Rechnungsbetrages: für Transporte: CHF 500 pro Jahr für Rettungen: CHF 5'000 pro Jahr

In der Schweiz, Rechnungsbetrag nach Abzug des KVG-Anteils. Unbeschränkt für Transporte, für Rettungen max. CHF 20'000.

Notfälle im Ausland

EU/EFTA: gemäss bilateralen Abkommen. Andere Länder: bis zum doppelten Betrag des im Wohnkanton anwendbaren Tarifs.

Keine Deckung im Ausland. Möglichkeit, die Überschreitung des im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergüteten Tarifs mit Mondia oder Mondia Plus zu decken.

Schulische Unterstützung durch eine qualifizierte Person

Nach den gesetzlichen Bestimmungen.

CHF 50 pro Tag, maximal CHF 3'000 pro Jahr, wenn das kranke oder verunfallte versicherte Kind während eines Monats den Schulunterricht nicht besuchen kann.

Hauspflege zur Vermeidung eines Spitalaufenthalts

Nach den gesetzlichen Bestimmungen.

CHF 200 pro Tag, 21 Tage pro Jahr, auf ärztliche Verordnung.

Ärztlich verordnete Badekuren

In der Schweiz, CHF 10 pro Tag, 21 Tage pro Jahr, für Beherbergung. Behandlungskosten werden zusätzlich vergütet.

In der Schweiz: CHF 1'000 pro Jahr für die Bade- und Pflegekosten. Im Ausland: CHF 500 pro Jahr, sofern das Leiden nicht in der Schweiz behandelt werden kann.

Ärztlich verordnete Erholungskuren

CHF 180 pro Jahr, bis zum vollendeten 18. Altersjahr.

In der Schweiz: CHF 40 pro Tag, 21 Tage pro Jahr.

Brillengläser und Kontaktlinsen

Nach den gesetzlichen Bestimmungen.

CHF 100 pro Jahr, kumulierbar über max. 5 Jahre, also max. bis zum Betrag von CHF 500.

Chirurgische Sehkorrektur

Nach den gesetzlichen Bestimmungen.

CHF 100 pro Jahr, kumulierbar über max. 5 Jahre, also max. bis zum Betrag von CHF 500.

Nichtärztliche Psychotherapeuten und unabhängige Psychologen

Nach den gesetzlichen Bestimmungen.

CHF 1'500 pro Jahr für Kosten ärztlich verordneter Behandlungen, die von auf der Liste des Dachverbandes der schweizerischen Krankenversicherer aufgeführten nichtärztlichen Psychotherapeuten oder unabhängigen Psychologen durchgeführt werden.



Alternativmedizin

Anerkannte Therapien (Liste der anerkannten Vereinigungen und Therapeuten bei der Assura AG verfügbar)

Natura^a

Durch anerkannte Therapeuten
durchgeführte Behandlungen

- Akupressur • Akupunktur • Aromatherapie
- Bioresonanz • Chinesische Medizin
- Craniosacral-Therapie • Etiopathie
- Fasciatherapie-Pulsologie • Heilende Sophrologie
- Homöopathie • Iridologie • Kinesiologie
- Lymphdrainage • Mesotherapie • Neuraltherapie
- Ortho-Bionomy • Osteopathie • Phytotherapie
- Reflexologie • Serocytotherapie • Shiatsu
- Sympathicotherapie

Nur auf vorgängige ärztliche Verordnung:
Heileurhythmie und Eutonie.

Behandlung

Erstattung nach Dauer der Sitzung:
 • Erste Konsultation/Gesundheitsabklärung:
CHF 50 bis CHF 130
 • Zusätzliche Sitzungen: CHF 50 bis CHF 110
 Maximal zwölf Sitzungen pro Jahr,
 weitere Sitzungen nach Bewilligung von Assura AG.

Laboruntersuchungen und verordnete Heilmittel

Maximal CHF 800 pro Jahr.

Kostenbeteiligung des Versicherten

Jahresfranchise: CHF 200
 Jährlicher Selbstbehalt: 10%

Bonus

Aufhebung der Jahresfranchise bei der nächsten
Behandlung nach 5 leistungsfreien Jahren.

Bei gleichzeitigem Abschluss von Natura und Medna wird die Jahresfranchise nur einmal erhoben
und ein Rabatt von 50% auf die Medna-Prämie gewährt.



Zahnversicherung

Denta Plus^a

Aufnahme

Zahnärztlicher Fragebogen: Vergütung von bis zu CHF 100 bei einem Beitritt zu dieser Versicherung.

Prophylaxe

Kontrolluntersuchung und Zahnsteinentfernung: ab dem 2. Versicherungsjahr CHF 80 pro Jahr,
ohne Franchise und Selbstbehalt.

Bonus

Aufhebung der Jahresfranchise auf die nächste Behandlung nach fünf Jahren ohne Leistung.
Kosten für Präventivbehandlungen haben keinen Einfluss auf den Bonus.

Orthodontische Behandlungen

Honorare und Apparaturen: bis zum vollendeten 20. Altersjahr, 80% eines maximalen Rechnungsbetrags
von CHF 500 pro vollendetes Versicherungsjahr, über mehrere Jahre kumulierbar bis zu CHF 10'000.

Ambulante Behandlungen

Diagnostische und therapeutische Massnahmen: 80% eines maximalen Rechnungsbetrags
von CHF 15'000 pro Jahr, nach Abzug einer Franchise von CHF 500 (CHF 250 für Kinder).

Zahntechnische Leistungen

Anfertigung von Kronen, Brücken und Prothesen: Kostenübernahme von 80% eines maximalen
Rechnungsbetrags von CHF 1'000 pro Jahr.

Übernahme der oben genannten Leistungen nach dem offiziellen Tarif, in der Schweiz oder im grenznahen Ausland.

Mit Complementa Extra werden die zahnmedizinischen Leistungen der beiden Versicherungen kumuliert
und die Franchise wird nur einmal erhoben.



Reiseversicherung

Mondia^a & Mondia Plus^a

Geltungsbereich

Weltweit.

Medizinische Leistung

Bei einem medizinischen Notfall:

- Vollständige und unbeschränkte Übernahme der Behandlungs- und Spitalkosten mit freier Wahl des Leistungserbringers, zusätzlich zu den KVG- und UVG-Leistungen
- Rückerstattung der Kostenbeteiligung der versicherten Person in den Ländern der EU und der EFTA
- Spitalkostenvorschuss
- Versand wichtiger Medikamente, falls sie vor Ort nicht erhältlich sind

Hilfeleistung

- täglich und rund um die Uhr erreichbare Hilfeleistungsorganisation
- Krankentransport und Rückführung in die Schweiz
- Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen
- administrative Unterstützung bei Verlust oder Diebstahl von Ausweispapieren und/oder Fahrausweisen bzw. Flugtickets
- Rückführung der Kinder der versicherten Person oder Möglichkeit der Anreise einer oder eines nahen Angehörigen bei Spitalaufenthalt im Ausland

Annullierung

Nur Mondia Plus:

Bei Reiseunfähigkeit (siehe Besondere Versicherungsbedingungen) Übernahme von max. CHF 15'000
pro Versicherten und Fall (max. zwei Annullierungen/Jahr) für:

- Kosten für Total- oder Teilannullierung einer gebuchten Reise
- Mehrkosten, die durch einen verspäteten Reiseantritt verursacht werden oder zur Fortsetzung der Reise notwendig sind (max. CHF 5'000 pro Person)
- Kosten für vorzeitige Rückkehr und anteilmässige Erstattung der nicht benützten Reiseleistung
- Annullierungskosten bereits reservierter Freizeitleistungen (max. CHF 100 pro Jahr)

Versicherungsdeckung bei Auslandsaufenthalt von max. 45 aufeinanderfolgenden Tagen.

Bei Aufhalten von über 45 Tagen Verlängerung der Leistungsdauer nach vorgängiger Genehmigung
durch die Assura AG möglich.



Spitalversicherung

Optima Flex Varia

Optima Varia

Optima Plus Varia

Ultra Varia

Art der Unterkunft

Freie Wahl der Abteilung:
Privatabteilung
(ein-Bett-Zimmer),
Halbprivatabteilung
(zwei-Bett-Zimmer)
oder Allgemeinabteilung.

Halbprivatabteilung
(zwei-Bett-Zimmer).

Privatabteilung
(ein-Bett-Zimmer).

Privatabteilung
(ein-Bett-Zimmer).

Arztwahl

Freie Wahl, wenn Ihr Arzt von
der Assura AG anerkannt ist.

Freie Wahl, wenn Ihr Arzt von der Assura AG anerkannt ist.

Freie Wahl, wenn Ihr Arzt von
der Assura AG anerkannt ist.

Wahl der Einrichtung

Grosse Auswahl an von
der Assura AG anerkannten
Einrichtungen.

Grosse Auswahl an von der Assura AG anerkannten
Einrichtungen.

Umfangreiche Auswahl an von
der Assura AG anerkannten
Einrichtungen.

Kostenbeteiligung des Versicherten

Allgemeinabteilung: keine.
Halbprivatabteilung:
CHF 100 pro Tag während
max. 15 Tagen pro Jahr.
Privatabteilung:
CHF 300 pro Tag während
max. 15 Tagen pro Jahr.
Die Kostenbeteiligungen für
die Privat- und Halbprivat-
abteilung betragen kumuliert
max. CHF 4'500 pro Jahr.

Keine.

Keine.

Spitaltaggeld bei Wahl der Allgemeinabteilung

CHF 250 pro Tag
während max. 15 Tagen
pro Kalenderjahr, bis
max. CHF 3'750 pro Jahr.

CHF 100 pro Tag während max. zehn Tagen pro Kalenderjahr,
bis max. CHF 1'000 pro Jahr.

CHF 150 pro Tag während
max. zehn Tagen pro Kalen-
derjahr, bis max. CHF 1'500
pro Jahr bei freiwilliger Wahl
der allgemeinen Abteilung
eines öffentlichen Spitals.
CHF 50 pro Tag während
max. zehn Tagen pro Jahr,
bis max. CHF 500 pro Jahr,
bei Wahl einer anerkannten
Einrichtung mit Optima Varia
und Optima Plus Varia.

Behandlung im Ausland

Nach vorgängiger Geneh-
migung durch die Assura AG,
CHF 500 pro Tag, maximal
zwei Tage pro Jahr.

Nach vorgängiger Genehmigung der Assura AG und Ihres
Vertrauensarztes, sofern der Tarif im Ausland niedriger ist als
der in einer Privatabteilung des Wohnkantons üblicherweise
in Rechnung gestellte Betrag.

Nach vorgängiger Genehmi-
gung der Assura AG und Ihres
Vertrauensarztes, sofern der
Tarif im Ausland niedriger ist
als der in einer Privatabteilung
des Wohnkantons üblicher-
weise in Rechnung gestellte
Betrag.

Besondere Leistungen

Notfälle im Ausland

Keine Deckung im Ausland.
Möglichkeit zur Ergänzung
der Deckung durch Mondia
oder Mondia Plus.

Kostenübernahme gemäss den Hilfeleistungsbedingungen
für Touristen. Möglichkeit zur Ergänzung der Deckung durch
Mondia oder Mondia Plus.

Kostenübernahme gemäss
den Hilfeleistungsbeding-
ungen für Touristen der
Assura AG. Möglichkeit zur
Ergänzung der Deckung durch
Mondia oder Mondia Plus.



Vorgeburtliche Versicherung

Nativa

Sechs Zusatzversicherungen nach Wahl, die Sie ohne Gesundheitsfragebogen vor der Geburt Ihres Kindes und bis zu seinem 18. Geburtstag abschliessen.

Complementa Extra

Ergänzung Grundversicherung.

Denta Plus

Versicherung für Zahnbehandlungen.

Mondia Plus

Reiseversicherung und Annullierungsversicherung für Reisen.

Medna

Versicherung für von Ärzten erbrachte Komplementärmedizin.

Natura

Versicherung für von Therapeuten erbrachte Komplementärmedizin.

Previsia Extra

Unfallversicherung mit voller Deckung.

**Beim Abschluss von mindestens zwei Zusatzversicherungen, darunter die Complementa Extra,
werden Kombinationsrabatte gewährt.**



Kapitalauszahlung bei Spitalaufent- halt

Hospita^a

Versichertes Kapital nach Wahl

CHF 500
CHF 1'000
CHF 1'500
CHF 2'000
CHF 2'500
CHF 3'000

Das Kapital wird einmal pro Jahr und bei einem
Spitalaufenthalt von mehr als 24 Stunden gewährt.
Spitalaufenthalte mit Kostenübernahme durch
die Unfallversicherung (UV), Invalidenversicherung (IV)
oder Militärversicherung (MV) werden nicht übernommen.

Previsia Extra^a & Previsia Plus^a

Behandlungskosten

Hospitalisation	Übernahme der Spitalkosten in der Privatabteilung weltweit.
Kosten für Komplementärmedizin	Übernahme von Behandlungen, die durch einen Therapeuten durchgeführt werden, der einem von Assura AG anerkannten Berufsverband angehört.
Hauspflege	Bis zu CHF 300, wenn die Hauspflege ärztlich verordnet ist und von einem offiziellen Pflegedienst durchgeführt wird.
Kuren und Erholungsaufenthalte	Ärztlich verordnete Behandlungskosten werden ohne Beschränkungen des Betrags übernommen. Aufenthalts- und Pensionskosten werden bis zu CHF 200 pro Tag, jedoch maximal bis zu CHF 6'000 pro Fall übernommen.
Zahnbehandlungen	Die von Zahnärzten verordneten oder durchgeführten Behandlungen werden übernommen. Übernahme der provisorischen und definitiven Behandlungen, sofern diese vor dem vollendeten 22. Lebensjahr erfolgen.
Plastische Chirurgie	Bis zu CHF 60'000 pro Fall, sofern sich der Eingriff infolge des Unfalles als notwendig erweist.

Diverse Kosten

Haushaltshilfe durch einen Betreuungsdienst	Bis zu CHF 80 pro Tag, jedoch max. CHF 6'000 pro Fall bei einer ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50%.
Hilfsmittel	Erste Anschaffung von Prothesen, Brillen, Hörgeräten und orthopädischen Hilfsmitteln. Reparatur- und Ersatzkosten bei Beschädigung oder Zerstörung. Mietkosten für Krankenmobiliar.
Such-, Rettungs- und Bergungskosten	Bis zu CHF 60'000 pro Fall.
Transportkosten	Sind gedeckt, falls medizinisch notwendig.
Transport der sterblichen Überreste	Übernahme der Transportkosten bis zum Wohnsitz in der Schweiz sowie der Kosten für die amtlichen und administrativen Formalitäten.
Materialschäden	Bis zu CHF 6'000 pro Fall. Übernahme von Reinigung, Reparatur oder Ersatz (Neuwert) von Kleidern oder anderen persönlichen Gegenständen. Übernahme der Kosten für die Reinigung von Fahrzeugen oder anderen Gegenständen von Privatpersonen, die sich um die Rettung und den Transport der verletzten Person gekümmert haben.
Zusätzliche Leistungen bei einem Unfall im Ausland	Wenn die versicherte Person im Ausland ins Spital eingeliefert wird und nicht rückgeführt werden kann, werden folgende Zusatzkosten übernommen: Die Verlängerung des Aufenthaltes eines Familienmitglieds beziehungsweise einer Person, welche die versicherte Person am Ort der Hospitalisation begleitet. Die Reise- und Aufenthaltskosten eines nahen Familienmitgliedes der versicherten Person (Ehepartner, Vater/Mutter, Bruder/Schwester, Sohn/Tochter oder Lebenspartner) bis an den Ort der Hospitalisation, sofern der Spitalaufenthalt mehr als sieben Tage dauert.

Insbesondere für Kinder

Betreuung von Kindern bis 15 Jahre – Begleitung bei einem Spitalaufenthalt der versicherten Person –
Betreuung der Kinder zu Hause – schulische Unterstützung durch eine Fachperson.

Kapital

Erwachsene (19-65 Jahre)	1	2	3	4	5		
Todesfall	CHF 20'000	CHF 5'000	CHF 30'000	CHF 50'000	CHF 10'000		
Progressives Invaliditätskapital	CHF 100'000	CHF 100'000	CHF 60'000	CHF 100'000	CHF 20'000		
Spitalpauschale	CHF 30 pro Tag	CHF 20 pro Tag	CHF 30 pro Tag	CHF 30 pro Tag	CHF 10 pro Tag		
Taggeld	CHF 10 bis 60 pro Tag	CHF 10 bis 40 pro Tag	CHF 10 bis 40 pro Tag	CHF 10 bis 60 pro Tag	CHF 10 bis 20 pro Tag		
Senioren (66-75 Jahre)	11*	12	13	14	15		
Todesfall				CHF 5'000	CHF 10'000		
Proportionales Invaliditätskapital			CHF 5'000	CHF 10'000	CHF 20'000		
Spitalpauschale		CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag		
Kinder (0-18 Jahre)	6	7	8	9	10	16	17
Todesfall**	CHF 5'000	CHF 3'000	CHF 3'000	CHF 3'000	CHF 3'000	CHF 10'000	CHF 10'000
Progressives Invaliditätskapital	CHF 150'000	CHF 100'000	CHF 75'000	CHF 50'000	CHF 30'000	CHF 200'000	CHF 250'000
Spitalpauschale	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag	CHF 10 pro Tag

* Variante 11 wird für die Previsia Extra nicht angeboten.

** Beschränkung der Kapitalzahlung auf CHF 2'500, falls das Kind vor dem Alter von zweieinhalb Jahren stirbt, und auf CHF 20'000 aus sämtlichen auf das Kind lautenden Versicherungen, falls das Kind vor Vollendung des zwölften Lebensjahres stirbt.

Kapital bei Spitalaufenthalt nur für die Previsia Extra

Kapital nach Wahl wird höchstens einmal pro Kalenderjahr und nur einmal pro versichertes Ereignis ausgezahlt.
Erwachsene: CHF 1'000, CHF 2'000 oder CHF 3'000.
Kinder: nur CHF 1'000.

Wichtige Informationen

Kostenrückerstattung

Es gibt in der Krankenversicherung zwei unterschiedliche Systeme zur Übermittlung und Zahlung der Rechnungen:

- Der Tiers-Garant: Der Patient bezahlt zuerst den Leistungserbringer und fordert danach die Rückerstattung der Rechnung beim Versicherer ein.
- Der Tiers-Payant: Die Rechnung wird direkt an den Versicherer gesandt, der den Leistungserbringer bezahlt. Falls die Franchise nicht überschritten wird, erstattet die oder der Versicherte dem Versicherer den betreffenden Betrag zurück.

Verminderung der Verwaltungskosten

Für die Vergütung der Medikamente haben wir uns für das System des Tiers-Garant entschieden, da der Betrag der Medikamentenrechnungen in den allermeisten Fällen nicht denjenigen der Franchise erreicht. So haben Sie stets den Überblick über Ihre Kosten und kaufen keine Medikamente, die Sie nicht benötigen. Sie senden uns Ihre Rechnungen, Ihre Arztrezepte oder Ihre Überweisungsscheine per Post oder direkt über die Assura App.

Kostenbeteiligung

Zusätzlich zur Franchise beteiligt sich der Versicherte mit einem Selbstbehalt von 10% am Restbetrag seiner Kosten, jedoch mit höchstens CHF 700 pro Jahr für Erwachsene und CHF 350 für Kinder. Der Selbstbehalt für Originalmedikamente kann 20% betragen, wenn ein Generikum existiert. Wir empfehlen deshalb die Verwendung von Generika.

Einschränkungen der Zusatzversicherungen

Wir verweisen insbesondere auf die Deckungsbegrenzungen gemäss unseren Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen für die Zusatzversicherungen.

Begriffe

Die Begriffe «jährlich» oder «pro Jahr», welche in dieser Leistungsübersicht verwendet werden, beziehen sich auf das Kalenderjahr.

Eintrittsalter

^a Zusatzversicherung, bei der die Prämie auf Basis des Alters bei Vertragsabschluss (ab 26 Jahren) berechnet wird. Das Eintrittsalter bleibt während der gesamten Vertragsdauer unverändert. Bei Prämien erhöhungen ist das Eintrittsalter und nicht das tatsächliche Alter der versicherten Person massgebend zur Berechnung der neuen Prämien. Die Prämien der restlichen Zusatzversicherungen werden während der gesamten Vertragsdauer an das tatsächliche Alter der versicherten Person angepasst. Das bedeutet, dass beim Erreichen der Altersgrenze die Altersklasse und der Prämientarif automatisch wechseln.

Datenbearbeitung

Beim Abschluss einer Versicherung bei der Assura-Gruppe erhalten der Versicherer und die betreffenden Leistungserbringer das Recht, im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben – in erster Linie des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG) – auf die Daten des Versicherten zuzugreifen. Ohne Einverständnis des Versicherten werden diese Daten ausschliesslich innerhalb der gesetzlichen oder der für die Erbringung der vertraglich festgelegten Leistungen erforderlichen Grenzen bearbeitet. Weitere Informationen zur Bearbeitung Ihrer Daten finden Sie in den Datenschutzrichtlinien auf unserer Internetseite (Datenschutz der Assura AG | Assura).

Rabatt

Kinder

20% auf die Zusatzversicherungen für Kinder, wenn mindestens zwei Personen derselben Familie bei der Assura-Gruppe versichert sind (ausser Previsia).

Kombinationsrabatt

Bei Abschluss von mindestens einer der nachstehend aufgelisteten Zusatzversicherungen zusätzlich zur Complementa Extra werden Rabatte gewährt:

- Natura
- Denta Plus
- Mondia
- Mondia Plus
- Optima Flex Varia
- Optima Varia
- Optima Plus Varia
- Ultra Varia
- Hospita

Bis zu 50% Prämienrabatt auf Medna, wenn der Vertrag die Zusatzversicherungen Medna und Natura umfasst.

Die Kombirabatte werden so lange gewährt, wie die abgeschlossenen Versicherungen gültig sind und Teil desselben Vertrags bilden.



Kontakt

assura.ch
0800 277 872

Dieses Dokument dient nur zu Informationszwecken und hat keine rechtsbegründende Wirkung für die versicherte Person. Einzig die allgemeinen und besonderen Versicherungsbedingungen sind verbindlich und bestimmen den Leistungsanspruch.