

Richtig gut versichert.

sympany

Versicherungs-angebot und Leistungsübersicht für Privatkunden

Krankenkasse
Bearbeitung der Leistungen
gut:
5.3
bonus.ch
Kundenzufriedenheit
08/2026

SIQT | Schweizer Institut für Qualitätstests GmbH
BRANCHEN CHAMPION 2026
SCHWEIZER BRANCHENMONITOR
TOP
KUNDENSERVICE
KRANKENKASSEN
TOP 2 von 16 Unternehmen
Befragung 07/2026, siqt.ch/5864

Grundversicherung und Prämiensparmöglichkeiten

Sparvarianten zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Als Grundversicherung können Sie neben der Standardvariante (**classic** – freie Arztwahl) auch alternative Versicherungsmodelle wählen. Die medizinischen Leistungen sind in allen Produkten identisch. Der Unterschied: Bei gesundheitlichen Beschwerden wenden Sie sich immer zuerst an einen festgelegten Ansprechpartner. Er legt den passenden Behandlungsplan für Sie fest. Sie werden so versorgt, wie Sie es brauchen. Aber ohne Umwege und unnötige Untersuchungen. Das hält die Gesundheitskosten und somit Ihre Prämien tiefer.

Klassische Grundversicherung

	classic **Freie Arztwahl**
Erstkontakt	Freie Arztwahl im ambulanten Bereich
So funktioniert's	Sie können wahlweise zum Hausarzt oder direkt zum Spezialisten – ohne Überweisung.
Ihre Vorteile	Uneingeschränkter Zugang zur Arztpraxis Ihrer Wahl – schweizweit

Sparmodelle (Alternative Versicherungsmodelle)

	casamed hmo **HMO-Modell**	**casamed hausarzt** **Hausarztmodell**	**casamed pharm** **Apothekenmodell**	**callmed 24** **Telmed-Modell**	**flexhelp24** **Telmed-/ Praxismodell**
Verbindlicher Erstkontakt	HMO-Praxis	Hausarztpraxis	Sympany Partnerapotheke oder Medgate	Medgate	Partnerpraxis oder Medgate
So funktioniert's	Ihre gewählte HMO-Praxis koordiniert jede Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Facharztpraxis oder ins Spital.	Ihre gewählte Hausarztpraxis koordiniert jede Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Facharztpraxis oder ins Spital.	Die Partnerapotheke/ Medgate koordiniert jede Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.	Medgate koordiniert jede Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.	Ihre Partnerpraxis/ Medgate koordiniert jede Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.
Ihre Vorteile	Allgemeinmediziner und Spezialisten unter einem Dach	Ihre Hausarztpraxis kennt Sie und Ihre Familie	400 Mal Hilfe ohne Termin und Wartezimmer	Ärztliche Hilfe 24 Stunden/7 Tage pro Woche	Flexible medizinische Versorgung ohne langes Warten

Für jedes Sparmodell gilt: Die Augenarzt-, Frauenarzt-, Kinderarzt- und Notfallpraxis können Sie direkt aufsuchen – ohne Überweisung.

Sparen bei der obligatorischen Krankenversicherung

Sie können Ihre Kostenbeteiligung durch Wahl der Jahresfranchise in der Grundversicherung anpassen und dadurch Prämien sparen. Dabei gilt: je höher die Franchise, desto niedriger die Prämie. Wählen Sie unter den Varianten:
- Erwachsene: 300 | 500 | 1000 | 1500 | 2000 | 2500 Franken
- Kinder: 0 | 200 | 400 | 600 Franken

Mehr Infos: www.sympany.ch/kostenbeteiligung

Sparen bei den freiwilligen Zusatzversicherungen

Rabatt	**Mehrjahresrabatt**
3 %	Bei Abschluss von **plus/premium** oder **hospita** mit einer Laufzeit von drei Jahren*

* Davon ausgenommen sind **plus natura** und **premium natura**.

Weitere Sparmöglichkeiten:
www.sympany.ch/sparen

Ergänzende Zusatzversicherungen

Zahnbehandlungsversicherung

dental

Finanzielle Absicherung bei Zahnbehandlungen und Ergänzung zu **plus/premium**

Leistungsumfang	Kostenbeiträge für zahnärztliche Behandlungen (Kieferorthopädie, -chirurgie, Reparaturen, Prophylaxe und Kontrolle) mit drei bei Versicherungsabschluss wählbaren Leistungsstufen: 50 % pro Rechnung, max. 1000 Franken pro Kalenderjahr 75 % pro Rechnung, max. 1500 Franken pro Kalenderjahr 75 % pro Rechnung, max. 5000 Frankenpro Kalenderjahr
	Prophylaxe und Kontrolle: max. 100 Franken pro Kalenderjahr
	Wartefrist 6 bis 12 Monate ab Versicherungsbeginn (gilt nicht für Prophylaxe und Kontrolle)
	Behandlungen auch im Ausland möglich

Versicherung bei Tod oder Invalidität infolge Krankheit oder Unfall

capita krankheit

Finanzielle Unterstützung bei Invalidität oder Tod infolge Krankheit

Leistungsumfang	Einmalige Kapitalleistung, über die Sie frei verfügen können – zum Beispiel für zusätzliche Behandlungen, Umbaumassnahmen, eine Haushaltshilfe oder die Ausbildung Ihrer Kinder
	Wählbare Versicherungssummen: jeweils bis zu 300 000 Franken bei Invalidität und Tod
	Das versicherte Kapital wird nach einer Krankheit mit Invaliditäts- oder Todesfolge unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt

capita unfall

Finanzielle Unterstützung bei Invalidität oder Tod infolge Unfall

Leistungsumfang	Einmalige Kapitalleistung, über die Sie frei verfügen können – zum Beispiel für einen barrierefreien Umbau, medizinische Behandlungen, zur Kompensation von fehlendem Einkommen oder zur Sicherung Ihres Eigenheims
	Wählbare Versicherungssummen: bis zu 150 000 Franken im Todesfall, bis zu 300 000 Franken bei Invalidität (Auszahlung bis 1 050 000 Franken möglich aufgrund Leistungserhöhung von bis zu 350 % je nach Invaliditätsgrad)
	Das versicherte Kapital wird nach einem Unfall mit Invaliditäts- oder Todesfolge unabhängig von anderen bestehenden Versicherungen ausbezahlt

Gesundheits-Rechtsschutz

protect

Ihr Rechtsschutz bei Gesundheitsanliegen

Leistungsumfang	Weltweit finanzieller Schutz und Beratung bei Rechtsschutzfällen im Zusammenhang mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung
	Beratung, Vertretung und Verteidigung bei Streitigkeiten mit medizinischen Leistungserbringern (Ärzte, Spitäler usw.) sowie Versicherungen (Haftpflicht-, Unfall-, Kranken-, Invalidenversicherung usw.)
	Übernahme der Kosten für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen bis maximal 250 000 Franken (Europa und Mittelmeerrandstaaten) bzw. bis 50 000 Franken (ausserhalb Europas) pro Fall
	Die Versicherung gilt für alle Personen, die in einer gemeinsamen Police versichert sind

Ferien- und Geschäftsreiseversicherung für Krankheits- und Unfallkosten

tourist

Sorglos reisen für die ganze Familie – so oft und wohin Sie möchten

Leistungsumfang	Weltweite Übernahme der Arzt- und Spitalkosten, die nicht über die Grundversicherung gedeckt sind. Bei Notfällen während Ferien- oder Geschäftsreisen und Auslandaufenthalten
	Beiträge an Transportkosten (ins nächstgelegene Spital oder in die Schweiz), Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen
	Abschliessbar für Einzelpersonen oder Familien mit wählbaren Maximalbeträgen von 50 000 Franken, 100 000 Franken, 250 000 Franken oder 500 000 Franken sowie wählbarer Reisedauer

Obligatorische Grundversicherung

Die Grundversicherung
deckt gemäss gesetzlichen Bestimmungen Kosten bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft

Ambulante Behandlung	Durch eidgenössisch diplomierte Ärzte, Chiropraktiker und Therapeuten (Logopäden, Podologen, Ergo- und Physiotherapeuten, Psychotherapeuten), sofern ärztlich verordnet	Gemäss geltendem Tarif Im Produkt **classic** ist der Arzt frei wählbar, in allen anderen Produkten wählen Sie Ihre erste Anlaufstelle im Krankheitsfall bei Vertragsabschluss aus (s. Seite Prämiensparmöglichkeiten)
Alternativ-medizin	Leistungen für alternativmedizinische Behandlungen durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärzte, bzw. von Sympany anerkannte Naturheilpraktiker, Naturheilärzte und Therapeuten	Akupunktur, anthroposophische Medizin, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), klassische Homöopathie und Phytotherapie, durchgeführt von Ärzten mit anerkannter Weiterbildung, gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)
Ausland	Ambulante Behandlung (im Notfall)	Innerhalb EU/EFTA: Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Rückseite der Versicherungskarte vorzeigen); ausserhalb EU/EFTA: max. doppelte Kosten, die in der Schweiz entstanden wären
	Spitalbehandlung (im Notfall)	Allgemeine Abteilung, innerhalb EU/EFTA (ausser Wohnland): Leistungen nach Sozialtarif des Aufenthaltslandes (Rückseite der Versicherungskarte vorzeigen); ausserhalb EU/EFTA: max. doppelte Kosten, die in der Schweiz entstanden wären
	Wahlbehandlungen (ambulant und Spital)	—
Hilfsmittel	Sehhilfen (Brillengläser und Kontaktlinsen)	Max. 180 CHF pro Kalenderjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Ab dem vollendeten 18. Lebensjahr sind Leistungen bei krankheitsbedingter Änderung der Sehschärfe sowie schweren Augenerkrankungen vorgesehen
	Übrige Hilfsmittel (medizinisch notwendig und vom Arzt verordnet)	Gemäss Mittel- und Gegenstandsliste
Kuren	Badekuren, ärztlich verordnet, in einem in der Schweiz anerkannten Heilbad	10 CHF pro Tag, max 21 Tage, Arztkosten gemäss geltendem Tarif
	Erholungskuren, ärztlich verordnet, in einer von Sympany anerkannten Kuranstalt im Anschluss an einen Akutspitalaufenthalt	—
	Thermalbäder, ärztlich verordnet	—
Medikamente	Ärztlich verordnete Medikamente	Gemäss Arzneimittel- und Spezialitätenliste
Mutterschaft[1]	Kontrolluntersuchungen	Notwendige Kontroll- und Ultraschalluntersuchungen
	Geburtsvorbereitung und Rückbildung (von Hebamme durchgeführte Kurse)	150 CHF für Geburtsvorbereitung
	Haushaltshilfe nach Geburt	—
	Stillgeld	—
	Stillberatung	3 Stillberatungen
Pflege	Krankenpflege in anerkannten Pflegeheimen	Behandlungen und Pflegemassnahmen gemäss geltendem Tarif
	Hauskrankenpflege (Spitex), ärztlich verordnet und von anerkannten Leistungserbringern zu Hause durchgeführt	Behandlungen und Pflegemassnahmen gemäss geltendem Tarif
	Haushaltshilfe, ärztlich verordnet	—
	Haushaltshilfe, ärztlich verordnet für Personen mit Kinderbetreuung	—
Prävention	Früherkennung von Krankheiten	Für bestimmte Risikogruppen (z. B. Haut-, Darm- und Brustkrebsvorsorge etc.)
	Impfungen	Gemäss aktuellem Schweizer Impfplan (z. B. Tetanus, Masern, Mumps, Röteln, etc.)
	Gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen	Die ersten beiden Untersuchungen jährlich, danach alle 3 Jahre
	Check-up	—
	Gesundheitsförderung und Fitness	—
Spital (Schweiz)	Akute Spitalbehandlungen in Spitälern mit einer vertraglichen Vereinbarung	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung gemäss kantonaler Spitalliste an Ihrem Standort
	Arztwahl	keine freie Arztwahl
	Aufenthalt (Zimmerkomfort)	Mehrbettzimmer
	Rehabilitation stationär	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung gemäss kantonaler Spitalliste an Ihrem Standort
	Stationäre Psychiatrieaufenthalte	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung gemäss kantonaler Spitalliste an Ihrem Standort
	Rooming-in (Gleichzeitiger Aufenthalt eines Elternteils mit dem Kind im selben Zimmer oder in einer Unterkunft ausserhalb des Spitals.) Bei einer stationären Geburt zusätzliche Kostenübernahme für Aufenthalt des begleitenden Elternteils in einem Familienzimmer.	—
Transport-kosten	Medizinische Notfalltransporte zum Arzt/Spital Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen Rücktransporte	50 % max. 500 CHF pro Kalenderjahr für medizinisch bedingte Transporte Rettungen in der Schweiz 50 %, max. 5000 CHF pro Kalenderjahr (ohne Rücktransporte, Such- und Bergungsaktionen)
	Fahrtspesen (unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung bei z. B. Dialyse, Chemotherapie oder Bestrahlung)	50 % max. 500 CHF pro Kalenderjahr für medizinisch bedingte Transporte
Zahnärztliche Behandlungen	Schwere Erkrankungen des Kausystems und schwere allgemeine Erkrankung	Gemäss Zahnarzttarif (SSO) Taxpunktwert CHF 3.10
	Unfallbedingte Zahnschäden	Volle Kostenübernahme des Unfallzahnes, wenn Unfall in der Grundversicherung eingeschlossen ist
	Zahnfehlstellungskorrekturen bis 25. Altersjahr	—
	Kontrolluntersuchung inkl. Röntgen bis 25. Altersjahr	—
	Entfernung von Weisheitszähnen	—

Ambulante Zusatzversicherung

	plus **Die optimale Ergänzung zur Grundversicherung**			premium **Für erstklassige ambulante Leistungen**		
Ambulante Behandlung	—			—		
Alternativ-medizin		**ohne natura**	**mit natura**		**ohne natura**	**mit natura**
	Anerkannte Methoden gemäss Sympany Liste[2]	50 % der Kosten	80 % der Kosten	Anerkannte Methoden gemäss Sympany Liste[2]	50 % der Kosten	80 % der Kosten
	Erweiterte Methoden gemäss Sympany Liste[2]	keine Kosten-übernahme	50 %, max. 1000 CHF pro Kalenderjahr	Erweiterte Methoden gemäss Sympany Liste[2]	keine Kosten-übernahme	50 %, max. 2000 CHF pro Kalenderjahr
	Natürliche Heilmittel (phytotherapeutische, homöopathische und anthroposophische Heil-mittel sowie Oligosole)	80 % der Kosten	80 % der Kosten	Natürliche Heilmittel (phytotherapeutische, homöopathische und anthroposophische Heil-mittel sowie Oligosole)	80 % der Kosten	80 % der Kosten
	Gesamtlimite Alternativmedizin	3000 CHF pro Kalenderjahr	6000 CHF pro Kalenderjahr	Gesamtlimite Alternativmedizin	6000 CHF pro Kalenderjahr	10 000 CHF pro Kalenderjahr
Ausland	Volle Kostenübernahme im Nachgang zur Grundversicherung			Volle Kostenübernahme im Nachgang zur Grundversicherung		
	—			—		
	—			Kosten für ambulante ärztliche Behandlungen im Ausland werden übernommen (Franchise 300 CHF und 10 % Selbstbehalt)		
Hilfsmittel	Kinder bis 18 Jahre: max. 270 CHF pro Kalenderjahr Erwachsene: max. 270 CHF innerhalb von 3 Kalenderjahren			Kinder bis 18 Jahre: max. 420 CHF pro Kalenderjahr Erwachsene: max. 420 CHF innerhalb von 3 Kalenderjahren		
	50 %, max. 250 CHF pro Kalenderjahr			50 %, max. 250 CHF pro Kalenderjahr		
Kuren	—			—		
	—			—		
	50 %, max. 12 Eintritte			50 %, max. 12 Eintritte		
Medikamente	90 % unbegrenzt für Medikamente, die nicht von der Grundversicherung bezahlt werden und nicht durch Sympany ausgeschlossen sind			90 % unbegrenzt für Medikamente, die nicht von der Grundversicherung bezahlt werden und nicht durch Sympany ausgeschlossen sind		
Mutterschaft[1]	—			—		
	max. 200 CHF			max. 200 CHF		
	—			—		
	250 CHF pro Kind			250 CHF pro Kind		
	—			—		
Pflege	—			—		
	—			—		
	—			—		
	—			—		
Prävention	—			—		
	80 %, max. 220 CHF pro Kalenderjahr			80 %, max. 220 CHF pro Kalenderjahr		
	90 %, eine Untersuchung pro Jahr (alle 3 Jahre aus Grundversicherung)			90 %, eine Untersuchung pro Jahr (alle 3 Jahre aus Grundversicherung)		
	Max. 300 CHF pro Kalenderjahr			Max. 600 CHF pro Kalenderjahr		
	Fit werden: max. 150 CHF pro Kalenderjahr für Ernährungsberatung, Raucherentwöh-nung etc. Fit bleiben: max. 200 CHF pro Kalenderjahr für Fitnessabo, Vereinssport, Fitness- und Entspannungskurse. Anerkannte Sportarten, Fitnesscenter und Kurse: www.sympany.ch/sportbeitrag			Fit werden: max. 250 CHF pro Kalenderjahr für Ernährungsberatung, Raucherentwöh-nung etc. Fit bleiben: max. 300 CHF pro Kalenderjahr für Fitnessabo, Vereinssport, Fitness- und Entspannungskurse. Anerkannte Sportarten, Fitnesscenter und Kurse: www.sympany.ch/sportbeitrag		
Spital (Inland)	—			—		
	—			—		
	—			—		
	—			—		
	—			—		
	—			—		
Transport-kosten	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: max. 100 000 CHF pro Kalenderjahr			100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: max. 100 000 CHF pro Kalenderjahr		
	max. 100 CHF pro Kalenderjahr			max. 400 CHF pro Kalenderjahr		
Zahnärztliche Behandlungen	—			—		
	—			—		
	70 %, max. 10 000 CHF (Wartefrist 2 Jahre, ausser bei gleichwertiger Vorversicherung und wenn mindestens ein Elternteil bei Sympany versichert ist)			70 % max. 15 000 CHF (Wartefrist 2 Jahre, ausser bei gleichwertiger Vorversicherung und wenn mindestens ein Elternteil bei Sympany versichert ist)		
	60 CHF pro Jahr			60 CHF pro Jahr		
	90 % der Kosten			90 % der Kosten		

Spitalzusatzversicherung

	hospita allgemein **Freie Spitalwahl ganze Schweiz**	**hospita flex** **Volle Flexibilität in der Spital- und Zimmerwahl**	**hospita halbprivat** **Ruhe und Komfort im Zweibettzimmer**
Ambulante Behandlung	–	–	–
Alternativ-medizin	–	–	–
Ausland	–	–	–
	Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung	Volle Kostenübernahme in der gewünschten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung	Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung
	–	–	–
Hilfsmittel	–	–	–
	–	–	–
Kuren	10 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	20 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	20 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
	40 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall	70 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall	70 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall
	–	–	–
Medikamente	–	–	–
Mutterschaft[1]	–	–	–
	–	–	–
	nach Geburt im Spital: bis 40 CHF pro Tag, max. 560 CHF; nach Hausgeburt/ambulanter Geburt: bis 60 CHF pro Tag, max. 840 CHF	nach Geburt im Spital: bis 70 CHF pro Tag, max. 980 CHF; nach Hausgeburt/ambulanter Geburt: bis 105 CHF pro Tag, max. CHF 1470 CHF	nach Geburt im Spital: bis 70 CHF pro Tag, max. 980 CHF; nach Hausgeburt/ambulanter Geburt: bis 105 CHF pro Tag, max. 1470 CHF
	–	–	–
	–	–	–
Pflege	–	–	–
	–	–	–
	20 CHF pro Tag, max. 280 CHF pro Kalenderjahr	35 CHF pro Tag, max. 490 CHF pro Kalenderjahr	35 CHF pro Tag, max. 490 CHF pro Kalenderjahr
	40 CHF pro Tag, max. 560 CHF pro Kalenderjahr	70 CHF pro Tag, max. 980 CHF pro Kalenderjahr	70 CHF pro Tag, max. 980 CHF pro Kalenderjahr
Prävention	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–
Spital[3] **(Inland)**	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen, halbprivaten oder privaten Abteilung mit Kostenbeteiligung je nach Abteilung und gewählter Versicherungsvariante, freie Spitalwahl ganze Schweiz; Kostenbeteiligungen: **Variante 1:** Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: 25 % bis max. 3000 CHF pro Kalenderjahr[4] Privat: keine Kostenübernahme **Variante 2:** Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: 15 % bis max. 1500 CHF pro Kalenderjahr[4] Privat: 25 % bis max. 4500 CHF pro Kalenderjahr[4] **Variante 3:** Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: keine Kostenbeteiligung Privat: 20 % bis max. 3000 CHF pro Kalenderjahr[4]	Volle Kostenübernahme in der halbprivaten Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz
	Keine freie Arztwahl	Freie Arztwahl	Freie Arztwahl
	Mehrbettzimmer	Nach Wunsch, abhängig von der versicherten Variante	Zweibettzimmer
	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage ausserhalb des Wohnkantons	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage innerhalb und ausserhalb des Wohnkantons. Ab dem 61. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage innerhalb und ausserhalb des Wohnkantons. Ab dem 61. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet
	Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet
	Max. 100 CHF pro Tag	Max. 100 CHF pro Tag	Max. 100 CHF pro Tag
Transport-kosten	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme
	–	–	–
Zahnärztliche Behandlungen	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–
	–	–	–

hospita privat **Maximaler Komfort und Privatsphäre**	**hospita privat unfall** **Weltweit beste Versorgung bei Unfällen**	**hospita global** **Weltweiter Komfort und Schutz**
–	–	–
–	–	–
–	–	–
Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung	Bei Unfall volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung	Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung
–	–	Volle Kostenübernahme
–	–	–
–	–	–
30 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	30 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr	40 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
90 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall	90 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall	110 CHF pro Tag, max. 21 Tage pro Fall
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
nach Geburt im Spital: bis 90 CHF pro Tag, max. 1260 CHF; nach Hausgeburt/ambulanter Geburt: bis 135 CHF pro Tag, max. 1890 CHF	–	nach Geburt im Spital: bis 110 CHF pro Tag, max. 1540 CHF; nach Hausgeburt/ambulanter Geburt: bis 165 CHF pro Tag, max. 2310 CHF
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
CHF 45.– pro Tag, max. 630 CHF pro Kalenderjahr	45 CHF pro Tag, max. 630 CHF pro Kalenderjahr	55 CHF pro Tag, max. 770 CHF pro Kalenderjahr
CHF 90.– pro Tag, max. 1260 CHF pro Kalenderjahr	90 CHF pro Tag, max. 1260 CHF pro Kalenderjahr	110 CHF pro Tag, max. 1540 CHF pro Kalenderjahr
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
Volle Kostenübernahme in der privaten Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz	Notfallmässige Behandlung bei Unfall: Volle Kostenübernahme in der privaten Abteilung, freie Spitalwahl weltweit Behandlung von Unfallfolgen: Volle Kostenübernahme in der privaten Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz	Volle Kostenübernahme in der privaten Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz
Freie Arztwahl	Freie Arztwahl	Freie Arztwahl
Einbettzimmer	Einbettzimmer	Einbettzimmer
Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage innerhalb und ausserhalb des Wohnkantons. Ab dem 61. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage innerhalb und ausserhalb des Wohnkantons. Ab dem 61. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage innerhalb und ausserhalb des Wohnkantons. Ab dem 61. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet
Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage. Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet	–	Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage. Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet
Max. 100 CHF pro Tag	Max. 100 CHF pro Tag	Max. 100 CHF pro Tag
100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme	100 % der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–
–	–	–

[4] Familien bezahlen pro Kalenderjahr eine maximale Kostenbeteiligung von (ab zwei Personen mit der gleichen Variante):
Variante 1: 3000 CHF
Variante 2: 4500 CHF
Variante 3: 3000 CHF

[1] Wartefrist bei Mutterschaftsleistungen aus den Zusatzversicherungen: 270 Tage vor dem voraussichtlichen Geburtstermin
[2] www.sympany.ch/methoden
[3] Bitte erkundigen Sie sich vor einem Spitaleintritt, ob und in welcher Höhe Beiträge an das Spital und/oder den Belegarzt/die Belegärztin aus hospita geleistet werden. www.sympany.ch/spitallisten

Sympany. Richtig gut versichert.

Sympany ist die Krankenversicherung, die mit Service und Leistungen punktet. Bei uns erhalten Sie genau das, was Sie brauchen. Und Sie können sich auf uns verlassen, in jeder Lebenslage.

Darauf freuen sich Sympany Versicherte

- Gratis ins Bad: bis 25 Jahre gratis in rund 90 Freibäder in der Schweiz und in Süddeutschland
- Beitrag ans Fitnessabo oder an die Mitgliedschaft in einem Sportverein
- Vorgeburtlicher Abschluss von Grund- und Zusatzversicherungen möglich. Zusatzversicherungen sind im Geburtsmonat gratis.
- Kunden werben Kunden: bis zu 100 Franken für jede erfolgreiche Vermittlung
- Aufnahme von Kindern bis 3 Jahre in die Zahnversicherung **dental** ohne Gesundheitsprüfung
- 24-h-Notfallnummer (koordiniert Notfall-, Rücktransporte, Rettungsaktionen usw.) +41 41 480 44 22

Weitere Informationen erhalten Sie online unter www.sympany.ch

Einfach digital mit mySympany

Mit dem Kundenportal und der App mySympany können Sie Ihre Krankenversicherung online verwalten. Probieren Sie es jetzt aus!

Das sind Ihre Vorteile

- **Überblick behalten**
  Über Ihre Krankenversicherungen, Ihre Kostenbeteiligung, Ihre Rechnungen und sämtliche Dokumente
- **Änderungen vornehmen**
  Kontaktdaten, Zahlungsverbindung, Franchise und Unfalldeckung ändern sowie Arztpraxis wechseln
- **Rechnungen einreichen**
  Rechnungen oder Belege hochladen oder mit der App fotografieren
- **Dokumente papierlos erhalten**
  Mit Benachrichtigung per E-Mail oder Push
- **Direkter Kontakt zum Kundenservice**
  Nachrichten aus mySympany schreiben
- **Digitale Versichertenkarte vorzeigen**
  Bei Arztbesuchen oder Medikamentenkauf in der Schweiz
- **Sichere Sache**
  Ihre Daten sind bestens geschützt – dank verschlüsselter Datenübertragung

Sie haben noch kein mySympany Konto? Laden Sie sich jetzt die App aufs Smartphone oder registrieren Sie sich im Kundenportal auf **my.sympany.ch**

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Rechtliche Hinweise:

- Diese Leistungsübersicht soll Ihnen auf einfache Art den Leistungsvergleich ermöglichen. Zur Feststellung des genauen Leistungsumfangs sind jedoch ausschliesslich Gesetz, Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) und Besondere Bedingungen massgebend. Sie finden Ihre Bedingungen auf www.sympany.ch/avb
- Sympany Versicherungen AG behält sich vor, die Konditionen und Rabattsätze jederzeit, unter Berücksichtigung der Kündigungsfristen, anzupassen.
- Stand: Oktober 2026

1100/d/10.2026