



# Leistungsangebot

**sumiswalder**

SEIT 1823

Umfassender Schutz für alle  
Ihre Partnerin für Gesundheit

Ausgabe 2024

LEISTUNGSBEREICH	Grundversicherung <sup>1)</sup>	Krankenpflege-Zusatz	Komplementär 1	Komplementär 2	Komplementär 3	Weitere Versicherungen
<b>Ambulante Behandlung</b>	Volle Kostendeckung bei eidg. dipl. Ärzten und anderen anerkannten Medizinalpersonen wie Physiotherapeuten, Chiropraktoren usw.	Psychotherapie durch nichtärztliche Psychotherapeuten. 30 × Fr. 50.– sowie 30 × Fr. 30.– Einmalige Leistung	90% max. Fr. 2'000.– an die komplementärmedizinische Behandlung, ausgeführt von einem Arzt <sup>2)</sup>	90% max. Fr. 3'000.– an die komplementärmedizinische Behandlung, ausgeführt von einem Arzt <sup>2)</sup>	90% max. Fr. 4'000.– an die komplementärmedizinische Behandlung, ausgeführt von einem Arzt <sup>2)</sup>	<b>Krankheits-, Tod- und Invaliditäts-Versicherung KTI</b> Im Todes- und Invaliditätsfall je bis zu Fr. 40'0000.–  <b>Unfall-, Tod- und Invaliditäts-Versicherung UTI</b> Im Todesfall bis zu Fr. 300'000.– Im Invaliditätsfall bis zu Fr. 300'000.– (mit einer Progressivität von 350%)  <b>Zahnpflegeversicherung Dental</b> Leistungen an allgemeine Zahnbehandlungen und Zahnprophylaxe. Leistungsvarianten: A 75% bis max. Fr. 1'000.– Franchise Fr. 500.– B 50% bis max. Fr. 500.– C 50% bis max. Fr. 1'000.– D 75% bis max. Fr. 1'000.– E 75% bis max. Fr. 1'500.– F 75% bis max. Fr. 3'000.– G 75% bis max. Fr. 5'000.– Franchise Fr. 500.– H 75% bis max. Fr. 5'000.– (Taxpunktwert 3.10) oder (Dentotar 1.–)
<b>Medikamente</b>	Volle Kostendeckung der vom Arzt oder Chiropraktor verordneten Medikamente der Arzneimittel- und Spezialitätenliste	50% für nichtpflichtige, Swissmedic registrierte, Medikamente (ausgenommen Negativ-Liste und komplementärmedizinische Präparate)				
<b>Spitalaufenthalte</b>	Freie Wahl eines Spitals in der Schweiz gemäss kantonaler Spitalliste. Leistung bis max. Tarif des Wohnkantons					
<b>Alternativmedizin</b>	Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Chinesische Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie bei anerkannten Ärzten		Max. Fr. 80.–/Std. bis Fr. 2'000.–/Kalenderjahr an anerkannte Therapeuten und Methoden <sup>2)</sup> Max. 20 × Fr. 20.– an anerkannte Methoden durchgeführt durch einen nicht anerkannten Therapeuten	Max. Fr. 80.–/Std. bis Fr. 3'000.–/Kalenderjahr an anerkannte Therapeuten und Methoden <sup>2)</sup> Max. 20 × Fr. 20.– an anerkannte Methoden durchgeführt durch einen nicht anerkannten Therapeuten	Max. Fr. 80.–/Std. bis Fr. 4'000.–/Kalenderjahr an anerkannte Therapeuten und Methoden <sup>2)</sup> Max. 20 × Fr. 20.– an anerkannte Methoden durchgeführt durch einen nicht anerkannten Therapeuten	
<b>Badekuren</b>	Fr. 10.–/Tag an eine vom Arzt verordnete Badekur, während max. 21 Tagen pro Kalenderjahr. Ambulante Therapie gemäss Tarif	Fr. 10.–/Tag, max. 21 Tage/Kalenderjahr				
<b>Erholungskuren</b>		Fr. 10.–/Tag, max. 21 Tage/Kalenderjahr				
<b>Mutterschaft</b>	Kostendeckung ohne Kostenbeteiligung für max. 7 ärztliche Kontrolluntersuchungen, Fr. 150.– an Geburtsvorbereitungskurs durch Hebammen, volle Kostendeckung für 3 Stillberatungen, Spitexleistungen bei Hausgeburt	Alle weiteren Kontrolluntersuchungen, weitere Kosten an Schwangerschafts- und Rückbildungsturnen, 50% an nicht medizinisch indizierten Chromosomen-, Fruchtwasser- und Ultraschalluntersuchungen, Fr. 100.– Stillgeld <sup>4)</sup>				<b>Patientenrechtsschutzversicherung</b> Schutz bei Streitigkeiten mit Leistungserbringern. Fr. 300'000.– in Europa Fr. 150'000.– ausserhalb Europas  <b>Gesundheitsrechtsschutzversicherung</b> Schutz bei Streitigkeiten mit Leistungserbringern und bei sonstigen versicherungsrechtlichen Streitigkeiten. Fr. 300'000.– in Europa Fr. 150'000.– ausserhalb Europas
<b>Hauskrankenpflege</b>	Volle Kostendeckung für die von einem Arzt verordneten Hauskrankenpflege durch anerkannte Spitex-Organisationen					

1) Bei den Leistungen der Grundversicherung wird eine Kostenbeteiligung gemäss KVG erhoben. Volle Kostendeckung nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt.  
 2) Diese Leistungen werden pro Kalenderjahr nur einmal ausgerichtet. Keine Kumulation dieser Leistungen.  
 4) Bei Mutterschaftsleistungen der Zusatzversicherungen besteht eine Karenzfrist von 360 Tagen ab Vertragsbeginn.

Es sind stets Personen männlichen und weiblichen Geschlechts gleichermassen gemeint.  
 Aus Platzgründen wurde nur die männliche Form verwendet.

LEISTUNGSBEREICH	Grundversicherung <sup>1)</sup>	Krankenpflege-Zusatz	Komplementär 1	Komplementär 2	Komplementär 3	Weitere Versicherungen
<b>Hilfsmittel</b>	Beiträge an Hilfsmittel gemäss Liste «Mittel und Gegenstände» wenn ärztlich verordnet	Beiträge an medizinische Hilfsmittel gemäss separater Liste. Maximal Fr. 1'500.–/Kalenderjahr				<b>Ferien- und Reiseversicherung</b> Tourist, die Reiseversicherung, die viele Zusatzleistungen unter einen Hut bringt.  <b>Taggeld für Firmen</b> Lohnausfallversicherung zur Sicherung wirtschaftlicher Risiken der Lohnfortzahlungspflicht.  <b>Taggeld für Einzelpersonen</b> Absicherung gegen Erwerbsausfall bei krankheits- oder unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit.  <b>UVG – obligatorische Unfallversicherung</b> Wir vermitteln die obligatorische Unfallversicherung für Betriebe, die nicht der SUVA unterstellt sind.  <b>Landwirtschaft</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gratis Aushilfeversicherung</li> <li>• Vergünstigte Zusatzversicherungen</li> <li>• Betriebs helfer bis Fr. 1'800.– im Taggeld miteingeschlossen</li> </ul> <b>Komfort Spitalzusatz</b> Die Komfort Spitalzusatzversicherung übernimmt die zusätzlichen Kosten eines Einbettzimmers für allgemein (Kombi 1) versicherte Personen.
<b>Prävention</b>	Vorsorgemassnahmen im Rahmen der gesetzlichen Leistungsverordnung; Gynäkologische Vorsorge alle 3 Jahre	Sofern keine Pflichtleistung: 90% an gynäkologische Vorsorgeuntersuchungen 90% an Schutzimpfungen bis 15. Altersjahr 50% an Schutzimpfungen ab 16. Altersjahr				
<b>Förderung der Gesundheit</b>			Fr. 200.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup> und anerkannte Kurse	Fr. 200.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup> und anerkannte Kurse	Fr. 200.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup> und anerkannte Kurse	
<b>Brillengläser und Kontaktlinsen</b>	Fr. 180.–/Kalenderjahr mit augenärztlichem Rezept bis zum 18. Altersjahr. Spezialfälle gemäss Mittel- und Gegenstände-Liste	Fr. 200.–/Kalenderjahr				
<b>Transport- und Rettungskosten</b>	Transportkosten: 50% max. Fr. 500.–/Kalenderjahr. Rettungskosten in der Schweiz: 50% max. Fr. 5'000.–/Kalenderjahr					
<b>Zahnbehandlung</b>	Kostendeckung bei schweren Erkrankungen des Kausystems oder wenn die Behandlung wegen einer schweren Allgemeinerkrankung notwendig ist, volle Kostendeckung bei Zahnunfall	50%, höchstens Fr. 500.–/Kalenderjahr an Röntgenaufnahmen, Zahnextraktionen, chirurgische Eingriffe, Parodontosebehandlungen				
<b>Zahnstellungs-korrekturen</b>		An die Kosten kieferorthopädischer Behandlungen bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr übernimmt die Sumiswalder 20%				
<b>Auslandaufenthalte</b>	Bei Notfällen volle Kostendeckung, max. doppelter Betrag Wohnkanton					
<b>24h Notfallnummer</b>	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland					

1) Bei den Leistungen der Grundversicherung wird eine Kostenbeteiligung gemäss KVG erhoben. Volle Kostendeckung nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt.

3) Wir vergüten an Jahres-, Halbjahres- und Vierteljahresabonnemente.

LEISTUNGSBEREICH	Kombi 1+ allgemein	Kombi 2+ halbprivat	Kombi 3+ privat	Kombi 1 allgemein	Kombi 2 halbprivat	Kombi 3 privat	Kombi Kobe (Kombi mit Kostenbeteiligung)
<b>Ambulante Behandlung</b>	Fr. 800.– Unterbindung bei Frauen Fr. 500.– Vasektomie bei Männern	Fr. 800.– Unterbindung bei Frauen Fr. 500.– Vasektomie bei Männern	Fr. 800.– Unterbindung bei Frauen Fr. 500.– Vasektomie bei Männern				Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Spitalaufenthalte</b>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) Fr. 30.–/Tag max. 14 Tage Übernachtungskosten für ein Elternteil oder das Kind, falls Elternteil alleinerziehend (Rooming-in)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl). Wir vergüten Ihnen Fr. 300.–/Tag, wenn Sie die allgemeine Abteilung wählen. Fr. 30.–/Tag max. 14 Tage Übernachtungskosten für ein Elternteil oder das Kind, falls Elternteil alleinerziehend (Rooming-in)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der privaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl). Wir vergüten Ihnen Fr. 400.–/Tag, wenn Sie die allgemeine Abteilung wählen. Fr. 30.–/Tag max. 14 Tage Übernachtungskosten für ein Elternteil oder das Kind, falls Elternteil alleinerziehend (Rooming-in)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der privaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl)	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der halbprivaten / privaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) Kostenbeteiligung: · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 2'000.– = 25% Rabatt · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 3'000.– = 35% Rabatt · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 5'000.– = 45% Rabatt
<b>Badekuren</b>	Fr. 60.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Fr. 70.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Fr. 80.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Fr. 30.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Fr. 40.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Fr. 50.–/Tag, max. 21 Tage / Kalenderjahr	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Erholungskuren</b>	Fr. 60.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Fr. 70.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Fr. 80.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Fr. 30.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Fr. 40.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Fr. 50.–/Tag, max. 4 Wochen / Kalenderjahr	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Mutterschaft</b>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der privaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Volle Kostendeckung in Ergänzung zur Grundversicherung auf der privaten Abteilung in der ganzen Schweiz (freie Spitalwahl) <sup>4)</sup>	Kostenbeteiligung: · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 2'000.– = 25% Rabatt · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 3'000.– = 35% Rabatt · Fr. 100.–/Tag, max. · Fr. 5'000.– = 45% Rabatt
<b>Haushalthilfe</b>	Max. Fr. 20.–/Std. max. Fr. 2'700.–/Kalenderjahr max. 3 Std. pro Tag	Max. Fr. 27.–/Std. max. Fr. 3'600.–/Kalenderjahr, max. 3 Std. pro Tag	Max. Fr. 34.–/Std. max. Fr. 4'500.–/Kalenderjahr, max. 3 Std. pro Tag	Max. Fr. 20.–/Std. max. Fr. 2'700.–/Kalenderjahr, max. 3 Std. pro Tag	Max. Fr. 27.–/Std. max. Fr. 3'600.–/Kalenderjahr, max. 3 Std. pro Tag	Max. Fr. 34.–/Std. max. Fr. 4'500.–/Kalenderjahr, max. 3 Std. pro Tag	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Prävention</b>	Check-up 90% max. Fr. 300.–/2 Kalenderjahre	Check-up 90% max. Fr. 500.–/2 Kalenderjahre	Check-up 90% max. Fr. 700.–/2 Kalenderjahre				Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+

4) Bei Mutterschaftsleistungen der Zusatzversicherungen besteht eine Karenzfrist von 360 Tagen ab Vertragsbeginn.

LEISTUNGSBEREICH	Kombi 1+ allgemein	Kombi 2+ halbprivat	Kombi 3+ privat	Kombi 1 allgemein	Kombi 2 halbprivat	Kombi 3 privat	Kombi Kobe (Kombi mit Kostenbeteiligung)
<b>Förderung der Gesundheit</b>	Fr. 100.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup>	Fr. 200.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup>	Fr. 300.–/Kalenderjahr an Fitnessabos <sup>3)</sup>				Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Transport- und Rettungskosten</b>	Weltweit unbegrenzt	Weltweit unbegrenzt	Weltweit unbegrenzt	Max. Fr. 10'000.– innerhalb von drei Kalenderjahren	Max. Fr. 10'000.– innerhalb von drei Kalenderjahren	Max. Fr. 10'000.– innerhalb von drei Kalenderjahren	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Such- und Bergungsaktionen</b>	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis	Max. Fr. 10'000.– pro Ereignis
<b>Zahnstellungs-korrekturen</b>	90% max. Fr. 10'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	90% max. Fr. 15'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	90% max. Fr. 20'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	90% max. Fr. 3'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	90% max. Fr. 4'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	90% max. Fr. 5'000.–/Kalenderjahr bei Kindern bis zum zurückgelegten 20. Altersjahr	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>Auslandaufenthalte</b>	Weltweit volle Deckung der ambulanten und stationären Behandlungen in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	Weltweit volle Deckung der ambulanten und stationären Behandlungen in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	Weltweit volle Deckung der ambulanten und stationären Behandlungen in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	max. Fr. 50'000.– an ambulante und stationäre Behandlungskosten in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	Max. Fr. 75'000.– an ambulante und stationäre Behandlungskosten in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	Max. Fr. 10'0000.– an ambulante und stationäre Behandlungskosten in Ergänzung zu den Leistungen der Grundversicherung	Gemäss Versicherungsstufe Kombi / Kombi+
<b>24h Notfallnummer</b>	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland	Rund um die Uhr stehen Ihnen Gesundheitsberater und Ärzte zur Verfügung. Im In- und Ausland

3) Wir vergüten an Jahres-, Halbjahres- und Vierteljahresabonnemente.

Dieses Leistungsangebot ist eine Zusammenfassung der Leistungen.

Eine vollständige Auflistung aller Leistungen finden Sie in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) des EDI, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den Ergänzenden Bedingungen der Sumiswelder.

**SPARMÖGLICHKEIT 1:**

**Erhöhung der Franchise**

Mit einer höheren Franchise werden Erwachsene mit bis zu 40%, Kinder mit bis zu 45% Rabatt belohnt. Wählen Sie unter folgenden Varianten:

**Erwachsene / Jugendliche**

Franchise	Max. Prämienreduktion / Jahr	
	in %	in Franken
Fr. 300.–		
Fr. 500.–	3%	160.–
Fr. 1'000.–	10%	560.–
Fr. 1'500.–	15%	960.–
Fr. 2'000.–	25%	1'360.–
Fr. 2'500.–	40%	1'760.–

**Kinder**

Franchise	Max. Prämienreduktion / Jahr	
	in %	in Franken
Fr. 0.–		
Fr. 100.–	5%	80.–
Fr. 200.–	10%	160.–
Fr. 300.–	15%	240.–
Fr. 400.–	25%	320.–
Fr. 500.–	35%	400.–
Fr. 600.–	45%	480.–

**SPARMÖGLICHKEIT 2:**

**Alternatives Versicherungsmodell**

Die Sumiswalder bietet nebst der Grundversicherung mit freier Arztwahl zwei weitere Versicherungsmodelle an:  
 Hausarztmodell 8% Rabatt  
 sumis24Telmed 8% Rabatt

**SPARMÖGLICHKEIT 3:**

**Unfalldeckung ausschliessen**

Sind Sie Arbeitnehmer und die wöchentliche Arbeitszeit bei einem Arbeitgeber beträgt mindestens acht Stunden? Dann können Sie die Unfalldeckung in der Grundversicherung ausschliessen und 7% Prämien sparen.

**SPARMÖGLICHKEIT 4:**

**Skonto bei jährlicher Zahlung**

Jährliche Prämienzahlung = 1% Skonto; Skonto wird von der Nettoprämie berechnet. Nach Abzug der Prämienverbilligung.

**SPARMÖGLICHKEIT 5:**

**Prämienverbilligung**

Prüfen Sie, ob Sie Anrecht auf Subventionen haben. Auskunft erhalten Sie auf der Gemeindeverwaltung.

**SPARMÖGLICHKEIT 6:**

**Familienrabatt**

Bei den Versicherungszweigen Krankenpflege-Zusatz und Komplementär sind die Prämien ab dem zweiten Kind gratis, wenn eine Familienpolice besteht und auch die Grundversicherung bei der Sumiswalder versichert ist.

**SPARMÖGLICHKEIT 7:**

**Leistungsfreiheitsrabatt**

In der Kombi-Versicherung gewähren wir pro leistungsfreies Jahr einen Rabatt von 5% bis maximal 30%.

In der Grundversicherung können Sie zwischen drei Modellen wählen:

**Standard**

Die klassische Grundversicherung mit freier Arztwahl. Sie wählen in jedem Fall selber, welchen Arzt Sie aufsuchen wollen.

**Hausarztmodell**

Sie wählen Ihren Hausarzt aus einer Liste selber aus. Dieser Arzt ist im Normalfall Ihre erste Anlaufstation. Bei Bedarf werden Sie an Spezialisten überwiesen. Ausnahmen bilden Notfälle, Vorsorgeuntersuchungen bei Gynäkologen und Behandlungen bei Augenärzten.

**8% Prämienrabatt**

**sumis24Telmed**

Sie kontaktieren bei Erstkonsultationen telefonisch Medi24. Medi24 ist ein kompetentes Ärzte-Team, unterstützt durch ausgebildetes Pflegepersonal, das Sie rund um die Uhr, während 365 Tagen im Jahr, medizinisch berät und mit Ihnen das weitere Vorgehen bespricht.

**8% Prämienrabatt**

