



Versicherungs- angebot und Leistungsübersicht für Privatkunden

comparis.ch

✓ 5.0
Note: Gut

Kundenzufriedenheit 2023
Krankenkassen

Obligatorische Grundversicherung

Die Grundversicherung

deckt gemäss gesetzlichen Bestimmungen Kosten bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft

Ambulante Behandlung	Durch eidgenössisch diplomierte Ärzte, Chiropraktiker und Therapeuten (Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten), 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)
Alternativmedizin	Leistungen für alternativmedizinische Behandlungen durch ausgebildete, gesetzlich anerkannte Ärzte, bzw. von Sympny 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. CHF 180.– 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	CHF 10.– pro Tag, max 21 Tage, Arztkosten gemäss geltendem Tarif
	Erholungskuren, ärztlich verordnet, in einer von Sympny anerkannten Kuranstalt im Anschluss an einen Spitalaufenthalt	–
	Thermalbäder, ärztlich verordnet	–
Medikamente	Ärztlich verordnete Medikamente	Gemäss Liste über kassenpflichtige Medikamente & Präparate
Mutterschaft'	Kontrolluntersuchungen	Notwendige Kontroll- und Ultraschalluntersuchungen
	Geburtsvorbereitung und Rückbildung (von Hebamme durchgeführte Kurse)	CHF 150.– 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	–
Psychotherapeutische Behandlungen		Ärztliche und psychologische Psychotherapie gemäss geltendem Tarif
Spital (Schweiz)	Akute Spitalbehandlungen in anerkannten Spitälern	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.	–
Transportkosten	Medizinische Notfalltransporte zum Arzt/Spital Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen Rücktransporte	50 % max. CHF 500.– pro Kalenderjahr für medizinisch bedingte Transporte Rettungen in der Schweiz 50 %, max. CHF 5'000.– pro Kalenderjahr (ohne Rücktransporte, Such- und Bergungsaktionen)
	Fahrtspesen (unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung bei z. B. Dialyse, Chemotherapie oder Bestrahlung)	50 % max. CHF 500.– pro Kalenderjahr für medizinisch bedingte Transporte
Zahnärztliche Behandlungen	Schwere Erkrankungen des Kausystems und schwere allgemeine Erkrankung	Erkrankungen an Kieferknochen, Tumore, Zysten & Kieferknochenentzündungen (nicht abschliessend)
	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	–

Spitalzusatzversicherung

hospita allgemein

Freie Spitalwahl ganze Schweiz

Ambulante Behandlung	—
Alternativmedizin	—
Ausland	—
	Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung
	Bei einem Spitalaufenthalt CHF 30.– pro Tag
Hilfsmittel	—
	—
Kuren	CHF 10.– pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
	CHF 40.– pro Tag, max. 21 Tage pro Fall
	—
Medikamente	—
Mutterschaft¹	—
	—
	nach Geburt im Spital: bis CHF 40.– pro Tag, max. CHF 560.–; nach Hausgebur/ambulanter Geburt: bis CHF 60.– pro Tag, max. CHF 840.–
	—
	—
Pflege	—
	—
	CHF 20.– pro Tag, max. CHF 280.– pro Kalenderjahr
	CHF 40.– pro Tag, max. CHF 560.– pro Kalenderjahr
Prävention	—
	—
	—
	—
	—
Psychotherapeutische Behandlungen	—
Spital² (Inland)	Volle Kostenübernahme in der allgemeinen Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz
	Keine freie Arztwahl
	Mehrbettzimmer
	Volle Kostenübernahme für die ersten 60 Tage ausserhalb des Wohnkantons
	Volle Kostenübernahme für die ersten 90 Tage Ab dem 91. Tag werden Tagespauschalen bis zum 180. Tag ausgerichtet
	Max. CHF 100.– pro Tag
Transportkosten	100% der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme
	—
Zahnärztliche Behandlungen	—
	—
	—
	—
	—
	—

hospita flex

Volle Flexibilität in der Spital- und Zimmerwahl

Ambulante Behandlung	—
Alternativmedizin	—
Ausland	—
	Volle Kostenübernahme in der gewünschten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung
	Bei einem Spitalaufenthalt CHF 120.– pro Tag
Hilfsmittel	—
	—
Kuren	CHF 20.– pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
	CHF 70.– pro Tag, max. 21 Tage pro Fall
	—
Medikamente	—
Mutterschaft¹	—
	—
	nach Geburt im Spital: bis CHF 70.– pro Tag, max. CHF 980.–; nach Hausgebur/ambulanter Geburt: bis CHF 105.– pro Tag, max. CHF 1'470.–
	—
	—
Pflege	—
	—
	CHF 35.– pro Tag, max. CHF 490.– pro Kalenderjahr
	CHF 70.– pro Tag, max. CHF 980.– pro Kalenderjahr
Prävention	—
	—
	—
	—
	—
Psychotherapeutische Behandlungen	—
Spital² (Inland)	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. CHF 3'000.– pro Kalenderjahr ⁴ Privat: keine Kostenübernahme Variante 2: Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: 15% bis max. CHF 1'500.– pro Kalenderjahr ⁴ Privat: 25% bis max. CHF 4'500.– pro Kalenderjahr ⁴ Variante 3: Allgemein: keine Kostenbeteiligung Halbprivat: keine Kostenbeteiligung Privat: 20% bis max. CHF 3'000.– pro Kalenderjahr ⁴
	Freie Arztwahl
	Nach Wunsch, abhängig von der versicherten Variante
	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
	Max. CHF 100.– pro Tag
Transportkosten	100% der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme
	—
Zahnärztliche Behandlungen	—
	—
	—
	—
	—
	—

hospita halbprivat

Ruhe und Komfort im Zweibettzimmer

Ambulante Behandlung	—
Alternativmedizin	—
Ausland	—
	Volle Kostenübernahme in der versicherten Abteilung im Nachgang zur Grundversicherung
	Bei einem Spitalaufenthalt CHF 120.– pro Tag
Hilfsmittel	—
	—
Kuren	CHF 20.– pro Tag, max. 21 Tage pro Kalenderjahr
	CHF 70.– pro Tag, max. 21 Tage pro Fall
	—
Medikamente	—
Mutterschaft¹	—
	—
	nach Geburt im Spital: bis CHF 70.– pro Tag, max. CHF 980.–; nach Hausgebur/ambulanter Geburt: bis CHF 105.– pro Tag, max. CHF 1'470.–
	—
	—
Pflege	—
	—
	CHF 35.– pro Tag, max. CHF 490.– pro Kalenderjahr
	CHF 70.– pro Tag, max. CHF 980.– pro Kalenderjahr
Prävention	—
	—
	—
	—
	—
Psychotherapeutische Behandlungen	—
Spital² (Inland)	Volle Kostenübernahme in der halbprivaten Abteilung, freie Spitalwahl ganze Schweiz
	Freie Arztwahl
	Zweibettzimmer
	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
	Max. CHF 100.– pro Tag
Transportkosten	100% der Kosten (im Nachgang zur Grundversicherung) Suchaktionen: keine Kostenübernahme
	—
Zahnärztliche Behandlungen	—
	—
	—
	—
	—
	—

Prämiensparmöglichkeiten

Sparvarianten zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Beim Abschluss der Grundversicherung stehen Ihnen mehrere Varianten zur Auswahl. Neben der Standardvariante (classic – freie Arztwahl) können Sie auch alternative Versicherungsmodelle (AVM) 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

Produkt	Beschreibung des Produktnutzens, bzw. der Verpflichtungen
classic Freie Arztwahl	<ul style="list-style-type: none">- Sie haben uneingeschränkten Zugang zur Arztpraxis Ihrer Wahl – schweizweit.- Sie entscheiden, wer Sie behandelt: Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder Spital.- Weiter steht Ihnen die virtuelle Hausarztpraxis eedoctors zur Verfügung. Informationen zu eedoctors: www.sympany.ch/virtuell. Für eine reibungslose Rückvergütung der Kosten hinterlegen Sie bitte Sympany als Krankenversicherung in der eedoctors-App.

Sparmodelle (Alternative Versicherungsmodelle, kurz: AVM)

Produkt	Beschreibung des Produktnutzens bzw. der Verpflichtungen im AVM
flexhelp24 Medizinische Beratung im Gesundheitszentrum oder rund um die Uhr per Medgate-App/ Telefon	<ul style="list-style-type: none">- Bei gesundheitlichen Beschwerden wenden Sie sich immer zuerst an eine Partnerpraxis von Medgate oder an die Telefon-/Videosprechstunde von Medgate.- Medgate koordiniert die Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.
casamed hmo Medizinische Betreuung durch Ihre HMO-Praxis	<ul style="list-style-type: none">- Bei gesundheitlichen Beschwerden gehen Sie zuerst in Ihre gewählte HMO-Praxis.- Diese koordiniert Ihre Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder ins Spital.
casamed hausarzt Medizinische Betreuung durch Ihre Hausarztpraxis	<ul style="list-style-type: none">- Bei gesundheitlichen Beschwerden gehen Sie immer zuerst in Ihre gewählte Hausarztpraxis.- Diese koordiniert Ihre Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Spezialistin, einen Spezialisten oder ins Spital.- Alternativ können Sie sich an die virtuelle Hausarztpraxis eedoctors wenden.
casamed pharm Medizinische Beratung in der Apotheke oder rund um die Uhr per Medgate-App/Telefon	<ul style="list-style-type: none">- Bei gesundheitlichen Beschwerden gehen Sie zuerst in eine Sympany Partnerapotheke oder wenden sich an die Telefon-/Videosprechstunde von Medgate.- Medgate oder die Partnerapotheke koordiniert die Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.
callmed 24 Medizinische Beratung rund um die Uhr per Medgate-App/ Telefon	<ul style="list-style-type: none">- Bei gesundheitlichen Beschwerden wenden Sie sich immer zuerst an die Telefon-/Videosprechstunde von Medgate.- Medgate koordiniert Ihre Behandlung und überweist Sie bei Bedarf an eine Hausarztpraxis, Facharztpraxis oder ins Spital.

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: CHF 300.- | CHF 500.- | CHF 1'000.- | CHF 1'500.- | CHF 2'000.- | CHF 2'500.-
- Kinder: CHF 0.- | CHF 200.- | CHF 400.- | CHF 600.-

Mehr Infos: www.sympany.ch/kostenbeteiligung

Weitere Sparmöglichkeiten:

www.sympany.ch/sparen

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**, **premium natura** und **hospita privat**.

Weitere Zusatzversicherungen VVG

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. CHF 1'000.- pro Kalenderjahr 75 % pro Rechnung, max. CHF 1'500.- pro Kalenderjahr 75 % pro Rechnung, max. CHF 5'000.- pro Kalenderjahr
	Prophylaxe und Kontrolle: max. CHF 100.- pro Kalenderjahr
	Wartezeit 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	Kapitalleistungen für alle, die nicht über ihren Arbeitgeber für die finanziellen Folgen einer Krankheit versichert sind. Beispielsweise Kinder, Jugendliche, haushaltführende Personen und selbstständig Erwerbende sowie Immobilienbesitzer
	Wählbare Versicherungssummen für Todesfall- und Invaliditätskapital bis jeweils max. CHF 300'000.-
	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	Kapitalleistungen für alle, die nicht über ihren Arbeitgeber für die finanziellen Folgen eines Unfalls versichert sind. Beispielsweise Kinder, Jugendliche, haushaltführende Personen, Sportler und selbstständig Erwerbende sowie Immobilienbesitzer
	Wählbare Versicherungssummen: Todesfallkapital bis max. CHF 150'000.- Invaliditätskapital bis max. CHF 300'000.- (Auszahlung bis CHF 1'050'000.- 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 CHF 250'000.- (Europa und Mittelmeerrandstaaten) bzw. bis CHF 50'000.- (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 Auslandsaufenthalten
	Beiträge an Transportkosten (ins nächstgelegene Spital oder in die Schweiz), Such-, Rettungs- und Bergungsaktionen
	Abschliessbar für Einzelpersonen oder Familien mit wählbaren Maximalbeträgen von CHF 50'000.-, CHF 100'000.-, CHF 250'000.- oder CHF 500'000.- sowie wählbarer Reisedauer

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

- Überschusszahlungen: Wenn die Kosten für medizinische Behandlungen deutlich tiefer ausfallen als bei der Prämienfestsetzung erwartet, zahlt Sympany ihren Kundinnen und Kunden die Überschüsse aus den Zusatzversicherungen zurück.
- 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
- Kunden werben Kunden: bis zu CHF 100.– für jede erfolgreiche Vermittlung
- Vorgeburtlicher Abschluss von Grund- und Zusatzversicherungen möglich. Zusatzversicherungen sind im Geburtsmonat gratis.
- 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 oder per Telefon im Kundenservice +41 58 262 42 00

Einfach digital mit mySympany

Mit dem Kundenportal und der App mySympany erledigen Sie sämtliche Versicherungsangelegenheiten schnell und einfach online. Papierlos. Probieren Sie es jetzt aus!

Das sind Ihre Vorteile

- **Zeit und Geld sparen**
Rechnungen und Belege einfach abfotografieren oder hochladen und direkt über mySympany einreichen
- **Bessere Übersicht**
Die digitale Versicherungskarte, Police, Prämienrechnung und Leistungsabrechnung an einem Ort
- **Direkter Kontakt zum Kundenservice**
Nachrichten aus mySympany schreiben
- **Beitrag zum Umweltschutz**
Papierlos unterwegs: alle Dokumente digital erhalten
- **Daten einfach erfassen**
Persönliche Daten wie Adresse oder Zahlungsverbindungen selber ändern
- **Sichere Sache**
Sicherheit und Datenschutz garantiert

Sie haben noch keinen App- oder Kundenportal-Zugang? Laden Sie sich jetzt die App aufs Smartphone oder registrieren Sie sich im Kundenportal auf **my.sympany.ch**



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: März 2024