



# Rundum gesund bleiben

Die Leistungen unserer Krankenkassen-  
zusatzversicherungen in der Übersicht



# Leistungen Gesundheit

Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
<b>Gesundheitsförderung und Sport</b>	<b>Insgesamt CHF 400/Jahr</b>	<b>Gesundheitsförderung und Sport</b>	<b>Insgesamt CHF 500/Jahr</b>	
<b>Fitness-Abos (ab ½-Jahres-Abo)</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	–
<b>Sportvereine, Schwimm- und Kletter-Jahresabos</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 100/Jahr	–	–
<b>Bewegungskurse</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	–
<b>Mentale Fitness</b>		<b>Mentale Fitness</b>		
<b>Mentale Gesundheitsberatung (durch eine von der AXA anerkannte Psychologin oder einen von der AXA anerkannten Psychologen)</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500 innerhalb von drei Kalenderjahren	–	–
<b>Komplementärmedizinische Therapien</b>		<b>Komplementärmedizinische Therapien</b>		
Die Grundversicherung übernimmt die ersten 180 Behandlungsminuten	<b>75 % der Kosten, insgesamt bis zu CHF 1000/Jahr</b>	–	<b>75 % der Kosten, insgesamt bis zu CHF 3000/Jahr</b>	–
<b>Therapien (anerkannte Methoden wie z. B. Osteopathie und Bioresonanz)</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr	–	100 % der Kosten, bis zu CHF 3000/Jahr
Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie der Traditionellen Chinesischen Medizin, klassische Homöopathie und Phytotherapie bei Ärzten mit entsprechender Zusatzausbildung	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr
<b>Medizinische Massagen</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	–
<b>Komplementärmedizinische Medikamente</b>		<b>Komplementärmedizinische Medikamente</b>		
<b>Heilmittel (verschrieben von der AXA anerkannten Therapeutinnen oder Therapeuten oder von einer Ärztin oder einem Arzt)</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	100 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr
Sofern als Arzneimittel auf der Spezialitätenliste des BAG aufgeführt	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	100 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr
<b>Prävention</b>	<b>Insgesamt CHF 500/Jahr</b>	<b>Prävention</b>	<b>Insgesamt CHF 600/Jahr</b>	
<b>Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung bei einer Frauenärztin oder einem Frauenarzt</b>	–	100 % der Kosten in den Zwischenjahren für Vorsorge	–	–
Alle 3 Jahre werden die Kosten übernommen	–	100 % der Kosten in den Zwischenjahren für Vorsorge	–	–
<b>Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungstrainings</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	–
CHF 150 an Geburtsvorbereitungskurs	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	–
<b>Ernährungsberatung</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	–
Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	–
<b>Gewichtsreduktion für Kinder</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	–
Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	–	90 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	–
<b>Medizinische Screenings</b>	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	–
Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	–

Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden
<b>Check-ups und Impfungen</b>	
<b>Ärztliche Check-ups (ärztliche Untersuchungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Blutwerte oder des Cholesterins)</b>	
–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500, innerhalb von 3 Jahren
<b>Impfungen (die nicht von der Grundversicherung übernommen werden. Diese Leistungen können auch in einer Galenica-Apotheke bezogen und abgerechnet werden.)</b>	
Vorsorge- und Schutzimpfungen (gemäss schweizerischem Impfplan)	–

Brillen und Linsen
<b>Korrekturgläser oder Kontaktlinsen</b>
CHF 180/Jahr bis zum vollendeten 18. Altersjahr

Zahnbehandlungen
<b>Kieferorthopädische Massnahmen (z. B. Zahnsparren) bei Kindern</b>
–
<b>Rekonstruktion nach einem Unfall</b>
–

Medikamente und medizinische Hilfsmittel	
<b>Ärztlich verordnete Medikamente (Diese Leistungen können auch in einer Galenica-Apotheke bezogen und abgerechnet werden.)</b>	
Ärztlich verordnete Medikamente gemäss Spezialitätenliste	–
<b>Anerkannte medizinische Hilfsmittel und Gegenstände</b>	
Gesetzlich festgelegte Leistungen nach ärztlicher Verordnung	–

Psychotherapie	
<b>Psychotherapeutische Leistungen</b>	
Psychotherapie, durchgeführt von Fachärztinnen und -ärzten, oder psychologische Psychotherapie auf ärztliche Anordnung	–

Haushaltshilfen, Hausdienst und Krankenpflege
<b>Personelle Unterstützung für Ihren Haushalt (gemäss Arztzeugnis)</b>
–
<b>Hausdienst während Ihres Spitalaufenthalts</b>
–
<b>Pflege zu Hause (gemäss Arztzeugnis)</b>
–

Unterbindung (ambulant)
<b>Vasektomie und Sterilisation</b>
–

Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
<b>Check-ups und Impfungen</b>		
<b>Ärztliche Check-ups (ärztliche Untersuchungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Blutwerte oder des Cholesterins)</b>		
–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000, innerhalb von 3 Jahren	–
<b>Impfungen (die nicht von der Grundversicherung übernommen werden. Diese Leistungen können auch in einer Galenica-Apotheke bezogen und abgerechnet werden.)</b>		
90 % der Kosten	90 % der Kosten	–

Brillen und Linsen		
<b>Korrekturgläser oder Kontaktlinsen</b>		
CHF 150/Jahr	CHF 300/Jahr	100 % der Kosten bis CHF 2000/Jahr (inkl. medizinische Hilfsmittel)

Zahnbehandlungen		
<b>Kieferorthopädische Massnahmen (z. B. Zahnsparren) bei Kindern</b>		
75 % der Kosten, bis zu CHF 10 000/Jahr bis zum vollendeten 20. Altersjahr	75 % der Kosten, bis zu CHF 12 000/Jahr bis zum vollendeten 20. Altersjahr	–
<b>Rekonstruktion nach einem Unfall</b>		
–	–	100 % der Kosten, weltweit

Medikamente und medizinische Hilfsmittel		
<b>Ärztlich verordnete Medikamente (Diese Leistungen können auch in einer Galenica-Apotheke bezogen und abgerechnet werden.)</b>		
75 % der Kosten (für nicht-OKP-pflichtige, von Swissmedic zugelassene Medikamente)	90 % der Kosten (für nicht-OKP-pflichtige, von Swissmedic zugelassene Medikamente)	100 % der Kosten (für nicht-OKP-pflichtig, von Swissmedic zugelassene Medikamente)
<b>Anerkannte medizinische Hilfsmittel und Gegenstände</b>		
75 % der Kosten, bis CHF 1000/Jahr	90 % der Kosten, bis CHF 2000/Jahr	100 % der Kosten, bis zu CHF 2000/Jahr (inkl. Brillen und Linsen)

Psychotherapie		
<b>Psychotherapeutische Leistungen</b>		
75 % der Kosten, bis max. CHF 1000/Jahr für psychotherapeutische Leistungen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ohne Grundversicherungszulassung	75 % der Kosten, bis max. CHF 3000/Jahr für psychotherapeutische Leistungen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ohne Grundversicherungszulassung	100 % der Kosten, bis zu CHF 3000/Jahr In Ergänzung zum UVGO

Haushaltshilfen, Hausdienst und Krankenpflege		
<b>Personelle Unterstützung für Ihren Haushalt (gemäss Arztzeugnis)</b>		
–	Bis zu CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr	Bis zu CHF 100/Tag, max. 30 Tage/Jahr
<b>Hausdienst während Ihrem Spitalaufenthalt</b>		
–	–	–
<b>Pflege zu Hause (gemäss Arztzeugnis)</b>		
–	–	Bis zu CHF 300/Tag

Unterbindung (ambulant)		
<b>Vasektomie und Sterilisation</b>		
–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000	–

Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
<b>Rettung und Transporte</b>				
<b>Rettings-, Bergungs- und Nottransporte sowie Suchaktionen (in der Schweiz)</b>				
Medizinisch indizierte Krankentransporte: 50 % der Kosten, max. CHF 500/Jahr Rettungstransporte: 50 % der Kosten, max. CHF 5000/Jahr	–	100 % der Kosten, bis zu CHF 50 000/Jahr	100 % der Kosten, bis zu CHF 100 000/Jahr	100 % der Kosten
<b>Rettingsaktionen, Nottransporte und Rückführung (im bzw. aus dem Ausland)</b>				
–	–	100 % der Kosten	100 % der Kosten	100 % der Kosten
<b>Bergungs- und Suchaktionen (im Ausland)</b>				
–	–	Bis zu CHF 20 000/Jahr	Bis zu CHF 20 000/Jahr	Bis zu CHF 20 000/Jahr
<b>Ärztliche Behandlungen im Ausland</b>				
<b>Geplante Behandlungen (ohne Übernachtung im Spital)</b>				
–	–	90 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr	90 % der Kosten, bis zu CHF 2000/Jahr	100 % der Kosten bis CHF 2000/Jahr, zusätzlich Übernahme Selbstbehalt EU-/EFTA-Staaten
<b>Medizinischer Notfall (ambulant und stationär)</b>				
EU/EFTA-Staaten: jeweiliger Ländertarif, Restliches Ausland: Max. doppelter Kostenbetrag gemäss Tarif am Wohn- oder Arbeitsort	–	100 % der Kosten	100 % der Kosten	100 % der Kosten, zusätzlich Übernahme Selbstbehalt EU-/EFTA-Staaten
<b>Besuchsreisen einer nahestehenden Person (bei medizinischen Notfällen, sofern Spitalaufenthalt mind. 7 Tage dauert)</b>				
–	–	Bis zu CHF 1000/Fall (Unterkunft und Verpflegung), zusätzlich Hin- und Rückflug (Economy)	Bis zu CHF 1000/Fall (Unterkunft und Verpflegung), zusätzlich Hin- und Rückflug (Economy)	Bis zu CHF 1000/Fall (Unterkunft und Verpflegung), zusätzlich Hin- und Rückflug (Economy)



## Leistungen Apotheken Gesundheitsberatung

Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
<b>Gesundheitsberatung durch Apothekerin oder Apotheker (PrimaryCare) in einer Galencia-Apotheke</b>				
–	–	–	75 % bis max. CHF 100/Jahr aus Budget Prävention	–
<b>Medizinische Screenings und Impfungen in einer Galencia-Apotheke (Diese Leistungen können auch bei einer Ärztin oder einem Arzt bezogen werden.)</b>				
<b>HerzCheck und DiabetesCheck</b>				
–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr aus Budget Screening	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr aus dem Budget Screening	–
<b>Impfungen</b>				
Vorsorge und Schutzimpfungen (gemäss schweizerischem Impfplan)	–	90 % der Kosten	90 % der Kosten	–
<b>Medikamente (Diese Leistungen können auch bei einer Ärztin oder einem Arzt bezogen werden.)</b>				
<b>Verordnete Medikamente von Apotheker:innen</b>				
–	–	75 % der Kosten für nicht-OKP-pflichtige Medikamente unter Berücksichtigung der Negativliste	90 % der Kosten für nicht-OKP-pflichtige Medikamente unter Berücksichtigung der Negativliste	–



# Leistungen Spital

Obligatorische Grundversicherung		Spital Allgemein Für die ganze Schweiz	Spital Halbprivat Für Ihre Wunschbehandlung	Spital Flex 1 Ihre Upgrade-Möglichkeiten	Spital Flex 2	Spital Privat Ihr exklusiver Spitalaufenthalt	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle	
Sie bezahlen	<b>Kostenbeteiligung bei Spitalaufenthalt und Geburt im Spital (1 Jahr Karenzfrist<sup>3)</sup>)</b>			<b>Kostenbeteiligung bei Spitalaufenthalt und Geburt im Spital (1 Jahr Karenzfrist<sup>3)</sup>)</b>				
	Franchise, Selbstbehalt und Spitalkostenbeitrag von CHF 15/Tag	–	Die Standard-Kostenbeteiligung beträgt CHF 0. Bei einer Kostenbeteiligung von CHF 1000, CHF 3000 und CHF 5000 pro Jahr <sup>1)</sup> profitieren Sie von einer Prämienreduktion.	<b>Halbprivat:</b> 20% Kostenbeteiligung bis zu max. CHF 2000/Jahr <sup>2)</sup> <b>Privat:</b> 35% Kostenbeteiligung bis zu max. CHF 4000/Jahr <sup>2)</sup>	<b>Halbprivat:</b> 20% Kostenbeteiligung bis zu max. CHF 4000/Jahr <sup>2)</sup> <b>Privat:</b> 35% Kostenbeteiligung bis zu max. CHF 8000/Jahr <sup>2)</sup>	Die Standard-Kostenbeteiligung beträgt CHF 0. Bei einer Kostenbeteiligung von CHF 1000, CHF 3000 und CHF 5000 pro Jahr <sup>1)</sup> profitieren Sie von einer Prämienreduktion.	–	
Ihr Krankenversicherer bezahlt	<b>Kostendeckung</b>			<b>Kostendeckung</b>				
	Ihre Grundversicherung trägt 100% der Kosten in der allgemeinen Abteilung in Listenspitälern des Wohnkantons (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).	Die Gesundheitsvorsorge der AXA trägt 100% der Kosten in der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).	Die Gesundheitsvorsorge der AXA trägt 100% der Kosten in der allgemeinen und halbprivaten Abteilung in der ganzen Schweiz (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).	Die Gesundheitsvorsorge der AXA trägt 100% der Kosten in der allgemeinen Abteilung in der ganzen Schweiz. Auf Wunsch können Sie die halbprivate Abteilung (80% Kostendeckung) oder die private Abteilung (65% Kostendeckung) nutzen. Ab der gewählten Obergrenze beträgt die Kostendeckung 100% (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).		Die Gesundheitsvorsorge der AXA trägt 100% der Kosten in der allgemeinen, halbprivaten und privaten Abteilung, ganze Schweiz (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).	Bei Unfall Leistung wie Spital Privat: Private Abteilung ganze Schweiz (abzüglich möglicher Kostenbeteiligungen <sup>7)</sup> ). Zusätzlich vergütet die AXA Kosten für Rekonstruktionen in Folge eines Unfalls bis CHF 50 000/Schadenfall.	
	<b>Unterbringung</b>	Mehrbettzimmer	Mehrbettzimmer	Zweibettzimmer	Halbprivat: Zweibettzimmer, Privat: Einbettzimmer		Einbettzimmer	Einbettzimmer
	<b>Freie Arztwahl</b>	Nein	Nein	Ja	Ja, wenn halbprivate oder private Abteilung gewählt wird		Ja	Ja
Ihr Krankenversicherer bezahlt	<b>Hausgeburt (1 Jahr Karenzfrist)</b>			<b>Hausgeburt (1 Jahr Karenzfrist)</b>				
	<b>Geburtspauschale</b>			<b>Geburtspauschale</b>				
	–	–	CHF 1500	CHF 1500		CHF 2000	–	–
	<b>Kinderbetreuung</b>			<b>Kinderbetreuung</b>				
	<b>Während Spitalaufenthalt der Eltern (bis zum 15. Altersjahr)</b>			<b>Während Spitalaufenthalt der Eltern (bis zum 15. Altersjahr)</b>				
	–	–	CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr		CHF 50/Tag, max. 60 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 60 Stunden/Jahr	
	<b>Bei Unfall des versicherten Kindes</b>			<b>Bei Unfall des versicherten Kindes</b>				
	–	–	–	–		–	100% der Kosten, max. 60 Stunden/Jahr, für Betreuung, für Nachhilfe bis zu CHF 100/Tag, max. CHF 3000/Jahr	
	<b>Rooming-in</b>			<b>Rooming-in</b>				
	<b>Aufenthalt einer Begleitperson (im selben Zimmer)</b>			<b>Aufenthalt einer Begleitperson (im selben Zimmer)</b>				
–	CHF 50/Tag, max. CHF 500/Jahr	CHF 80/Tag, max. CHF 2000/Jahr	CHF 80/Tag, max. CHF 2000/Jahr		CHF 160/Tag, max. CHF 4000/Jahr	CHF 320/Tag, max. CHF 4000/Jahr		
<b>Spitalaufenthalt im Ausland</b>			<b>Spitalaufenthalt im Ausland</b>					
<b>Medizinischer Notfall<sup>3)</sup></b>			<b>Medizinischer Notfall<sup>3)</sup></b>					
EU/EFTA: gemäss bilateralen Verträgen, übriges Ausland: max. doppelter CH-Tarif	CHF 500/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr		100% der Kosten	100% der Kosten		
<b>Geplante Behandlung<sup>3)4)</sup></b>			<b>Geplante Behandlung<sup>3)4)</sup></b>					
–	CHF 500/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr		CHF 1000/Tag, max. 60 Tage/Jahr	CHF 2000/Tag, max. 60 Tage/Jahr		

Obligatorische Grundversicherung		Spital Allgemein Für die ganze Schweiz	Spital Halbprivat Für Ihre Wunschbehandlung	Spital Flex 1 Ihre Upgrade-Möglichkeiten	Spital Flex 2	Spital Privat Ihr exklusiver Spitalaufenthalt	Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
Ihr Krankenversicherer bezahlt	+ Aufenthalt in Rehaklinik oder psychiatrischer Klinik			+ Aufenthalt in Rehaklinik oder psychiatrischer Klinik			
	Psychiatrische Klinik <sup>3)</sup>			Psychiatrische Klinik <sup>3)</sup>			
	Allgemeine Abteilung (Listenspitäler), max. Tarif des Wohnkantons	100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr		100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr	100% der Kosten
	Rehaklinik			Rehaklinik			
	Allgemeine Abteilung (Listenspitäler), max. Tarif des Wohnkantons	100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr		100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr	100% der Kosten
	+ Bade-und Erholungskur			+ Bade-und Erholungskur			
		Pro Jahr eine Kur	Pro Jahr eine Kur	Pro Jahr eine Kur		Pro Jahr eine Kur	
	Badekur			Badekur			
	CHF 10/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 10/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 30/ Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 30/Tag, max. 21 Tage/Jahr		CHF 60/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 120/Tag, max. 21 Tage/Jahr
	Erholungskur			Erholungskur			
-	CHF 30/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 60/ Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 60/Tag, max. 21 Tage/Jahr		CHF 90/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 180/Tag, max. 21 Tage/Jahr	

# Leistungen Spitalgeld

## Optionale Ergänzung zu AXA Spitalprodukten bei akutem Spitalaufenthalt ab 3 Nächten<sup>5)</sup>

### Versicherungssumme

CHF 1000, CHF 2000 oder CHF 3000

### Gültigkeit

Weltweit, bei Unfall oder Krankheit, unabhängig von anderen Versicherungen

### Auszahlungskonditionen

Max. 2 Auszahlungen pro Jahr<sup>6)</sup>: Erste Auszahlung der Versicherungssumme (VS) bei Spitalaufenthalt von mind. 3 Nächten am Stück; zweite Auszahlung der VS bei erneutem Spitalaufenthalt von mind. 7 Nächten am Stück im gleichen Jahr (Reihenfolge der Spitalaufenthalte spielt keine Rolle); doppelte Auszahlung der VS bei Spitalaufenthalt von mind. 10 Nächten am Stück.

# Leistungen Zahn

## Obligatorische Grundversicherung

Zahnversicherung  
1000

Zahnversicherung  
2000

Zahnversicherung  
3000

### Zahnarztbehandlungen und Prophylaxe (6 Monate Karenzfrist)

–	Insgesamt CHF 1000/Jahr	Insgesamt CHF 2000/Jahr	Insgesamt CHF 3000/Jahr
---	-------------------------	-------------------------	-------------------------

### Zahnarztbehandlungen und Korrekturen von Zahnfehlstellungen (6 Monate Karenzfrist)

Behandlungen bei schweren Erkrankungen des Kausystems oder bei Zahnunfällen	50 %, bis zu CHF 1000/Jahr	75 %, bis zu CHF 2000/Jahr	75 %, bis zu CHF 3000/Jahr
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------

### Dentalhygiene und Bleaching (keine Karenzfrist)

–	50 %, bis zu CHF 200/Jahr	75 %, bis zu CHF 300/Jahr	75 %, bis zu CHF 500/Jahr
---	---------------------------	---------------------------	---------------------------

# Leistungen Kapital

## KAPITAL – Krankheit

Für eine Kapitalauszahlung bei Invalidität oder im Todesfall

## KAPITAL – Unfall

Für eine Kapitalauszahlung bei Invalidität oder im Todesfall

### Invalidität: Wählen Sie eine Versicherungssumme, je nach Alter sind Abweichungen möglich

Ab CHF 0, bis zu CHF 300 000,  
Deckung endet zum Jahresende nach dem 60. Geburtstag

Ab CHF 0, bis zu CHF 300 000,  
Progression bis zu 350 % (je nach Invaliditätsgrad)

### Todesfall: Wählen Sie eine Versicherungssumme, je nach Alter sind Abweichungen möglich

Ab CHF 0, bis zu CHF 300 000,  
Deckung endet zum Jahresende nach dem 60. Geburtstag

Ab CHF 0, bis zu CHF 300 000

# Leistungen myTravel<sup>9)</sup>

## Die flexible Versicherung für medizinische Notfälle oder Unfälle im bzw. aus dem Ausland

### Obligatorische Grundversicherung – Ihre Basisleistungen

EU/EFTA: gemäss bilateralen Verträgen, übriges Ausland: max. doppelter CH-Tarif

### Gültigkeit

Medizinische Notfälle im Ausland (ambulant und stationär)

### Spezifische Leistungen

100 % der Kosten für medizinische Notfälle (ambulant und stationär), Rettungsaktionen, Transporte und Rückführung sowie Rücktransport des Leichnams, 100 % der Kosten für Bergungs- und Suchaktionen im Ausland bis max. CHF 20 000/Jahr, Besuchsreisen einer nahestehenden Person (bei Spitalaufenthalt von mind. 7 Tagen) bis zu CHF 1000/Fall (Unterkunft und Verpflegung), zusätzlich Hin- und Rückflug (Economy), Reismehrkosten bei frühzeitiger Rückreise bis max. CHF 500/versicherte Person, Übernahme von Selbstbehalten in EU- und EFTA-Staaten



Jetzt abschliessen auf  
[AXA.ch/myTravel](https://www.axa.ch/myTravel)

★★★★ 2024

**1. Platz**

Ambulante  
Versicherungszusätze

PME  
HANDELSZEITUNG

**TOP  
VERSICHERUNG  
2024**

Vorsorge & Gesundheit

HZ INSURANCE  
statista

Unsere Zusatzversicherungen wurden mehrfach ausgezeichnet. Bei der Handelszeitung sind wir **«Top» bei der Krankenkassen-zusatzversicherung**. Das VZ Vermögenszentrum bewertet die Leistungen von **«COMPLET» als «überdurchschnittlich»**.

- <sup>1)</sup> Wählen Sie bei den Produkten Halbprivat und Privat eine Kostenbeteiligung von CHF 1000, 3000 oder 5000 pro Jahr. Sobald Ihre Kostenbeteiligung aufgebraucht ist, übernehmen wir die vollen Kosten (nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt in der Grundversicherung). Die Kostenbeteiligung gilt für stationäre Aufenthalte im Spital, Geburten im Spital, geplante Behandlungen im Ausland sowie für Aufenthalte in Rehaklinik oder psychiatrischer Klinik.
- <sup>2)</sup> Wählen Sie bei den Produkten Flex 1 und Flex 2 vor jedem Spitaleintritt, wie Sie versichert sein möchten. Pro Spitalrechnung in der privaten und halbprivaten Abteilung beteiligen Sie sich mit einem Prozentsatz an den Kosten. Wenn der Gesamtbetrag erreicht ist, übernehmen wir die vollen Kosten (nach Abzug von Franchise und Selbstbehalt in der Grundversicherung). Wird vor einem Spitalaufenthalt keine halbprivate oder private Abteilung gewählt, gilt die allgemeine Abteilung. Das bedeutet: keine Kostenbeteiligung, freie Spitalwahl ganze Schweiz, aber keine freie Arztwahl.
- <sup>3)</sup> 1 Jahr Karenzfrist bei Mutterschaft
- <sup>4)</sup> gilt auch für stationäre Geburt
- <sup>5)</sup> Mutterschaft ausgenommen
- <sup>6)</sup> ab 70 Jahren max. 1 Auszahlung der gewählten Versicherungssumme pro Jahr
- <sup>7)</sup> Ihre Kostenbeteiligung in der Grundversicherung besteht aus der gewählten Franchise, dem Selbstbehalt und dem Spitalkostenbeitrag von CHF 15 pro Tag.
- <sup>8)</sup> Leistungen nur in Folge Unfall
- <sup>9)</sup> bereits inbegriffen in COMPLET & PLUS

# Mehr Geld, Zeit und Nerven dank unseren Services

## Unser Wechselservice für die Grundversicherung

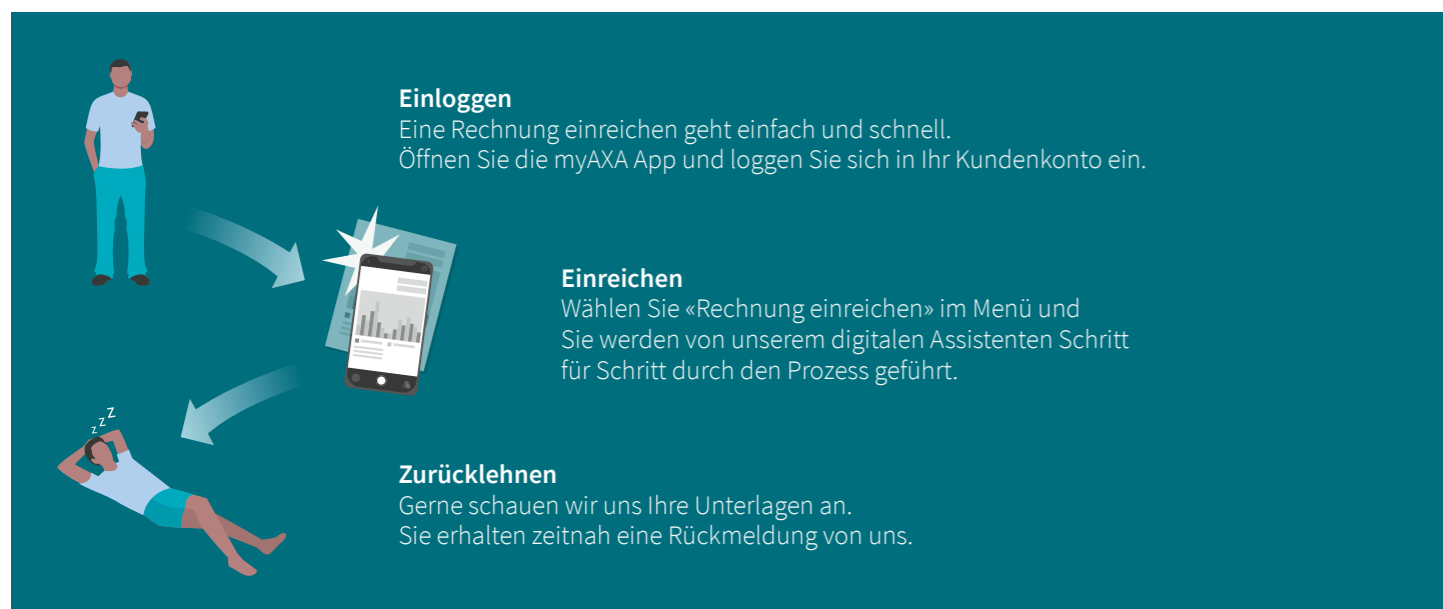
Preise vergleichen, Offerten anfordern, Kündigung schreiben – all das ist zeitaufwändig. Überlassen Sie die Arbeit uns. Mit einer Zusatzversicherung bei uns finden wir für Sie jedes Jahr den günstigsten Grundversicherer.

 Sparen Sie als Familie bis zu **CHF 2000 pro Jahr**




## Unser Rechnungsservice

Sämtliche Arztrechnungen können Sie bei uns einreichen. Wir kümmern uns darum und übernehmen die Weiterleitung an die zuständige Grundversicherung.



## Unser Rechtsschutzservice

Sollten Sie Uneinigkeiten mit Ihrer Grundversicherung im Zusammenhang mit dem Wechsel- oder Rechnungsservice haben, unterstützen wir Sie ab Vertragsbeginn gerne.



Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem Rechtsschutzservice werden von der AXA-ARAG übernommen.

**Abgesichert**  
Mit unserem Rechtsschutzservice sind Sie optimal abgesichert. Egal ob es sich um den Wechsel der Grundversicherung oder um zu erbringende Leistungen gemäss Krankenversicherungsgesetz handelt.

**Kostenlos**  
Wir übernehmen die Gerichts- und Administrationskosten. Dabei unterstützen wir Sie mit bis zu CHF 20 000 pro Rechtsfall oder bis zu CHF 40 000 für zwei Rechtsfälle pro versicherte Person und Kalenderjahr.

## Unsere Services für planbare Spitalbesuche im Ausland

Sie möchten sich im Ausland medizinisch behandeln lassen? Wir beteiligen uns an den Kosten für geplante, medizinisch notwendige Spitalaufenthalte in Akutspitälern, psychiatrischen Kliniken und Rehakliniken im Ausland.



### Planbare Spitalbesuche im Ausland

MERKBLATT ZUM SERVICEPAKET DER AXA

Mit der AXA Zusatzversicherung können Sie sich für medizinisch notwendige Eingriffe auch in einem Spital im Ausland behandeln lassen. Wir übernehmen dabei bis zu CHF 1000 pro Tag.

Krankenhäuser des AXA Netzwerks aus folgenden Ländern:



**Melden**  
Wenden Sie sich an die AXA, bevor Sie sich im Ausland stationär behandeln lassen.

**Behandeln**  
Profitieren Sie vom europäischen AXA Netzwerk: Wählen Sie Ihr Wunschspital und lassen Sie sich dort behandeln.

**Einreichen**  
Nach abgeschlossener Behandlung brauchen Sie nur noch den Arztbericht und die Rechnung einzureichen.

**Erstatten**  
Jetzt ist die AXA am Zug: Sie erhalten Ihre Rückerstattung so rasch wie möglich. **Wichtig:** Franchisen und Selbstbehalte der Grundversicherung werden nicht erhoben.

**Sie suchen ein geeignetes Spital im Ausland?** Scannen Sie den QR-Code und entdecken Sie vertrauenswürdige Kliniken aus dem AXA Netzwerk:





