



# Rundum gesund bleiben

Die Leistungen unserer Krankenkassen-  
zusatzversicherungen in der Übersicht





# Leistungen Gesundheit

meist  
gewählt

Erklärung der Leistungen	Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle
<b>Gesundheitsförderung und Sport</b>				
		<b>Insgesamt CHF 400/Jahr</b>		<b>Insgesamt CHF 500/Jahr</b>
<b>Fitness-Abos</b>				
Leistungen für Fitness-Abos mit einer Mindestlaufzeit von ½ Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr
<b>Sportvereine</b>				
Leistungen für Vereine für an olympischen Spielen ausgeübte Sportarten	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 100/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 150/Jahr
<b>Bewegungskurse</b>				
Leistungen für Bewegungskurse wie Schwimmkurse, Yoga und Pilates etc.	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr
<b>Mentale Fitness</b>				
<b>Mentale Gesundheitsberatung</b>				
Kosten für präventive und gesundheitsfördernde Leistungen zur Steigerung der mentalen Gesundheit	–	–	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500 innerhalb von drei Kalenderjahren
<b>Komplementärmedizinische Therapien</b>				
Leistungen für komplementärmedizinische Therapiemethoden	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</b>				
z. B. Osteopathie und Bioresonanz	Akupunktur, anthroposophische Medizin, Arzneimitteltherapie traditionellen chinesischen Medizin (TCM), klassische Homöopathie und Phytotherapie	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 3000/Jahr
<b>Medizinische Massagen</b>				
z. B. therapeutische und medizinische Massagen oder Lymphdrainage	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 200/Jahr
<b>Komplementärmedizinische Medikamente</b>				
<b>Heilmittel</b>				
Medizinisch notwendig und ärztlich verordnet	Sofern als Arzneimittel auf der Spezialitätenliste des BAG aufgeführt	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr
<b>Prävention</b>				
Übernahme der Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen		<b>Insgesamt CHF 500/Jahr</b>		<b>Insgesamt CHF 600/Jahr</b>
<b>Gynäkologische Vorsorgeuntersuchung</b>				
	Alle 3 Jahre werden die Kosten übernommen	100 % der Kosten in den Zwischenjahren für Vorsorge	–	100 % der Kosten in den Zwischenjahren für Vorsorge
<b>Geburtsvorbereitungskurse und Rückbildungstrainings</b>				
	CHF 150 für einen Geburtsvorbereitungskurs	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr
<b>Ernährungsberatung</b>				
	Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr
<b>Gewichtsreduktion für Kinder</b>				
	Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	90 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr
<b>Medizinische Screenings</b>				
z. B. Herz-, Diabetes-Check, Mammographie, Darmspiegelung, Muttermalkontrolle etc.	Unter gewissen Voraussetzungen werden die Kosten übernommen	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 500/Jahr

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).

Erklärung der Leistungen		Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle
<b>🏠 Check-ups und Impfungen</b>					
<b>Ärztliche Check-ups</b>					
	Präventive Untersuchungen des Herz- Kreislauf-Systems, der Blutwerte oder des Cholesterinspiegels		75 % der Kosten, bis zu CHF 500, innerhalb von 3 Jahren	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000, innerhalb von 3 Jahren
<b>Impfungen</b>					
Diese Leistungen können auch in einer von der AXA anerkannten Apotheke bezogen werden	Vorsorge- und Schutzimpfungen (gemäss schweizerischem Impfplan)		–	90 % der Kosten	90 % der Kosten
<b>👁️ Brillen und Linsen</b>					
<b>Korrekturgläser oder Kontaktlinsen</b>					
	CHF 180/Jahr bis zum vollendeten 18. Altersjahr		–	CHF 150/Jahr	CHF 300/Jahr
<b>🦷 Zahnbehandlungen</b>					
<b>Kieferorthopädische Massnahmen</b>					
z. B. Zahnsparren bei Kindern	–		–	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>💊 Medikamente und medizinische Hilfsmittel</b>					
<b>Ärztlich verordnete Medikamente</b>					
Diese Leistungen können auch in einer von der AXA anerkannten Apotheke bezogen werden	Ärztlich verordnete Medikamente gemäss Spezialitätenliste		–	75 % der Kosten (für nicht OKP-pflichtige, von Swissmedic zugelassene Medikamente)	90 % der Kosten (für nicht OKP-pflichtige, von Swissmedic zugelassene Medikamente)
<b>Anerkannte medizinische Hilfsmittel und Gegenstände</b>					
	Gesetzlich festgelegte Leistungen nach ärztlicher Verordnung		–	75 % der Kosten, bis CHF 1000/Jahr	90 % der Kosten, bis CHF 2000/Jahr
<b>🧠 Psychotherapie</b>					
<b>Psychotherapeutische Leistungen</b>					
	Psychotherapie, durchgeführt von Fachärztinnen und -ärzten, oder psychologische Psychotherapie auf ärztliche Anordnung		–	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
<b>🧺 Haushaltshilfen, Hausdienst und Krankenpflege</b>					
<b>Personelle Unterstützung</b>					
Leistungen zur Unterstützung des eigenen Haushalts (gemäss Arztzeugnis)	–		–	–	Bis zu CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr
<b>🏠 Unterbindung (ambulant)</b>					
<b>Vasektomie und Sterilisation</b>					
	–		–	–	75 % der Kosten, bis zu CHF 1000

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).

meist gewährt

Erklärung der Leistungen	Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle
<b>Rettung und Transporte (die nicht von der Grundversicherung übernommen werden)</b>				
<b>Rettungs-, Bergungs- und Nottransporte</b>				
Übernahme der Kosten für Transporte und Suchaktionen (in der Schweiz)	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
<b>Rettungsaktionen, Nottransporte und Rückführung</b>				
Leistungen für Rettungsaktionen, Nottransporte und Rückführung im bzw. aus dem Ausland	-	-	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

<b>Ärztliche Behandlungen im Ausland</b>				
<b>Geplante Behandlungen</b>				
Übernahme der Kosten für Behandlungen ohne Übernachtung im Spital. Bei Behandlungen im Ausland muss ein Zahlungsbeleg vorgelegt werden.	-	-	90 % der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr	90 % der Kosten, bis zu CHF 2000/Jahr
<b>Medizinischer Notfall</b>				
Kostenübernahme bei medizinischen Notfällen im Ausland. Meldung über +41 58 218 11 11	EU/EFTA-Staaten: jeweiliger Ländertarif, Restliches Ausland: max. doppelter Kostenbetrag gemäss Tarif am Wohn- oder Arbeitsort	-	100 % der Kosten	100 % der Kosten
<b>Besuchsreisen einer nahestehenden Person</b>				
Übernahme der Reisekosten bei medizinischen Notfällen, sofern der Spitalaufenthalt mind. 7 Tage dauert	-	-	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

meist gewährt

Erklärung der Leistungen	Obligatorische Grundversicherung	Gesundheit ACTIF Für Ihr Wohlbefinden	Gesundheit PLUS Für den Alltag	Gesundheit COMPLET Für alle Fälle
<b>Gesundheitsberatung</b>				
Übernahme der Kosten für Beratungen durch Apothekerinnen und Apotheker sowie der Koordinationskosten für telefonische Arztkonsultationen (Book a Doc) in einer von der AXA anerkannten Apotheke.	-	-	-	75 % bis max. CHF 100/Jahr aus dem Budget Prävention
<b>Medizinische Screenings und Impfungen einer von der AXA anerkannten Apotheke</b>				
<b>Herz-Check und Diabetes-Check</b>				
Diese Leistungen können auch bei einer Ärztin oder einem Arzt bezogen werden.	-	75 % der Kosten, bis zu CHF 300/Jahr aus dem 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</b>				
<b>Verordnete Medikamente von Apotheker:innen</b>				
Diese Leistungen können auch bei einer Ärztin oder einem Arzt bezogen werden.	-	-	75 % der Kosten für nicht OKP-pflichtige Medikamente unter Berücksichtigung der Negativliste	90 % der Kosten für nicht OKP-pflichtige Medikamente unter Berücksichtigung der Negativliste

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).

Die Leistungen werden anerkannt, wenn sie von der AXA anerkannten Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzten oder Fachpersonen durchgeführt werden. Dies gilt für Behandlungen, Vorsorgeimpfungen, Therapien und medizinische Massagen. Weitere Informationen finden Sie unter: [AXA.ch/ambulant](https://www.axa.ch/ambulant).



# Leistungen Spital

Obligatorische Grundversicherung	Spital Allgemein Für die ganze Schweiz	Spital Halbprivat Für Ihre Wunschbehandlung
<b>Sie bezahlen</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>Ihr Krankenversicherer bezahlt</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> ).
<b>Unterbringung</b>		
Mehrbettzimmer	Mehrbettzimmer	Zweibettzimmer
<b>Freie Arztwahl</b>		
Nein	Nein	Ja
<b>Hausgeburt (1 Jahr Karenzfrist)</b>		
<b>Geburtspauschale</b>		
–	–	CHF 1500
<b>Kinderbetreuung</b>		
<b>Während Spitalaufenthalt der Eltern (bis zum 15. Altersjahr)</b>		
–	–	CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr
<b>Rooming-in</b>		
<b>Aufenthalt einer Begleitperson (im selben Zimmer)</b>		
–	CHF 50/Tag, max. CHF 500/Jahr	CHF 80/Tag, max. CHF 2000/Jahr
<b>Spitalaufenthalt im Ausland</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
<b>Geplante Behandlung<sup>3)4)</sup></b>		
Bei Behandlungen im Ausland muss ein Zahlungsbeleg vorgelegt werden.	CHF 500/Tag, max. 30 Tage/Jahr	CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr
<b>Aufenthalt in Rehaklinik oder psychiatrischer Klinik</b>		
<b>Psychiatrische Klinik<sup>3)</sup></b>		
Allgemeine Abteilung (Listenspitäler), max. Tarif des Wohnkantons	100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr in der allgemeinen Abteilung, schweizweit	100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr unter Berücksichtigung der gewählten Selbstbehalte
<b>Rehaklinik</b>		
Allgemeine Abteilung (Listenspitäler), max. Tarif des Wohnkantons	100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr in der allgemeinen Abteilung, schweizweit	100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr unter Berücksichtigung der gewählten Selbstbehalte
<b>Bade-und Erholungskur</b>		
<b>Eine Kur pro Jahr</b>		
<b>Badekur</b>		
CHF 10/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 10/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 30/ Tag, max. 21 Tage/Jahr
<b>Erholungskur</b>		
–	CHF 30/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 60/ Tag, max. 21 Tage/Jahr

Ihr Krankenversicherer bezahlt

Spital Flex 1 Ihre Upgrade-Möglichkeiten	Spital Flex 2	Spital Privat Ihr exklusiver Spitalaufenthalt	Stationäre Leistungen Unfall Privat <sup>8)</sup> Für Unfälle
<b>Sie bezahlen</b>			
<b>Kostenbeteiligung bei Spitalaufenthalt und Geburt im Spital (1 Jahr Karenzfrist<sup>3)</sup>)</b>			
<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.	–
<b>Ihr Krankenversicherer bezahlt</b>			
<b>Kostendeckung</b>			
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 in der ganzen Schweiz (abzüglich Kostenbeteiligung <sup>7)</sup> ).	Bei Unfall Leistung wie Spital Privat: Private Abteilung in der ganzen Schweiz (abzüglich möglicher Kostenbeteiligungen <sup>7)</sup> ). Zusätzlich vergütet die AXA Kosten für Rekonstruktionen infolge eines Unfalls bis CHF 50 000/Schadenfall.
<b>Unterbringung</b>			
Halbprivat: Zweibettzimmer; Privat: Einbettzimmer		Einbettzimmer	Einbettzimmer
<b>Freie Arztwahl</b>			
Ja, wenn halbprivate oder private Abteilung gewählt wird		Ja	Ja
<b>Hausgeburt (1 Jahr Karenzfrist)</b>			
<b>Geburtspauschale</b>			
CHF 1500		CHF 2000	–
<b>Kinderbetreuung</b>			
<b>Während Spitalaufenthalt der Eltern (bis zum 15. Altersjahr)</b>			
CHF 50/Tag, max. 30 Tage/Jahr		CHF 50/Tag, max. 60 Tage/Jahr	100% der Kosten, max. 60 Stunden/Jahr
<b>Rooming-in</b>			
<b>Aufenthalt einer Begleitperson (im selben Zimmer)</b>			
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>Medizinischer Notfall<sup>3)</sup></b>			
CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr		100% der Kosten	100% der Kosten
<b>Geplante Behandlung<sup>3)4)</sup></b>			
CHF 1000/Tag, max. 30 Tage/Jahr		CHF 1000/Tag, max. 60 Tage/Jahr	CHF 2000/Tag, max. 60 Tage/Jahr
<b>Aufenthalt in Rehaklinik oder psychiatrischer Klinik</b>			
<b>Psychiatrische Klinik<sup>3)</sup></b>			
100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr in der allgemeinen Abteilung, schweizweit		100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr unter Berücksichtigung der gewählten Selbstbehalte	100% der Kosten
<b>Rehaklinik</b>			
100% der Kosten, max. 60 Tage/Jahr in der allgemeinen Abteilung, schweizweit		100% der Kosten, max. 90 Tage/Jahr unter Berücksichtigung der gewählten Selbstbehalte	100% der Kosten
<b>Bade-und Erholungskur</b>			
<b>Eine Kur pro Jahr</b>			
<b>Badekur</b>			
CHF 30/Tag, max. 21 Tage/Jahr		CHF 60/Tag, max. 21 Tage/Jahr	CHF 120/Tag, max. 21 Tage/Jahr
<b>Erholungskur</b>			
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
---	---------------------------	---------------------------	---------------------------



# Ambulante Leistungen Unfall Privat

## Unfall Privat<sup>8)</sup> für Unfälle

### Komplementärmedizinische Therapien

**Therapien** 100 % der Kosten, bis zu CHF 3000/Jahr

### Komplementärmedizinische Medikamente

**Heilmittel** 100% der Kosten, bis zu CHF 1000/Jahr

### Brillen und Linsen

**Korrekturgläser oder Kontaktlinsen** 100 % der Kosten bis CHF 2000/Jahr (inkl. medizinische Hilfsmittel)

### Zahnbehandlungen

**Rekonstruktion nach einem Unfall** 100 % der Kosten, weltweit

### Medikamente und medizinische Hilfsmittel

**Ärztlich verordnete Medikamente** 100% der Kosten (für nicht OKP-pflichtig, von Swissmedic zugelassene Medikamente)

**Anerkannte medizinische Hilfsmittel und Gegenstände** 100 % der Kosten, bis zu CHF 2000/Jahr (inkl. Brillen und Linsen)

### Psychotherapie

**Psychotherapeutische Leistungen** 100 % der Kosten, bis zu CHF 3000/Jahr In Ergänzung zum UVGO

### Haushaltshilfen, Hausdienst und Krankenpflege

**• Personelle Unterstützung für Ihren Haushalt (gemäss Arzteugnis)**  
**• Hausdienst während Ihres Spitalaufenthalts** Bis zu CHF 100/Tag, max. 30 Tage/Jahr

**Pflege zu Hause (wird übernommen, sofern die Leistungen von Pflegefachpersonen oder einer anerkannten Spitex-Organisation erbracht werden und ärztlich verordnet wurden)** Bis zu CHF 300/Tag

### Rettung und Transporte (die nicht von der Grundversicherung übernommen werden)

**Rettungs-, Bergungs- und Nottransporte sowie Suchaktionen in der Schweiz** 100% der Kosten

**Rettungsaktionen, Nottransporte und Rückführung im bzw. aus dem Ausland** 100% der Kosten

**Bergungs- und Suchaktionen im Ausland** Bis zu CHF 20 000/Jahr

### Ärztliche Behandlungen im Ausland

**Geplante Behandlungen ohne Übernachtung im Spital. Bei Behandlungen im Ausland muss ein Zahlungsbeleg vorgelegt werden.** 100% der Kosten bis CHF 2000/Jahr, zusätzlich Übernahme Selbstbehalt EU-/EFTA-Staaten

**Medizinischer Notfall (melden Sie Notfälle im Ausland über +41 58 218 11 11)** 100% der Kosten, zusätzlich Übernahme Selbstbehalt EU-/EFTA-Staaten

**Besuchsreisen einer nahestehenden Person bei medizinischen Notfällen, sofern der Spitalaufenthalt mind. 7 Tage dauert** Bis zu CHF 1000/Fall (Unterkunft und Verpflegung), zusätzlich Hin- und Rückflug (Economy)



# 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

Medizinischer Notfall (melden Sie Notfälle im Ausland über +41 58 218 11 11)

### 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



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 in der ganzen 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 infolge eines Unfalls.
- <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.

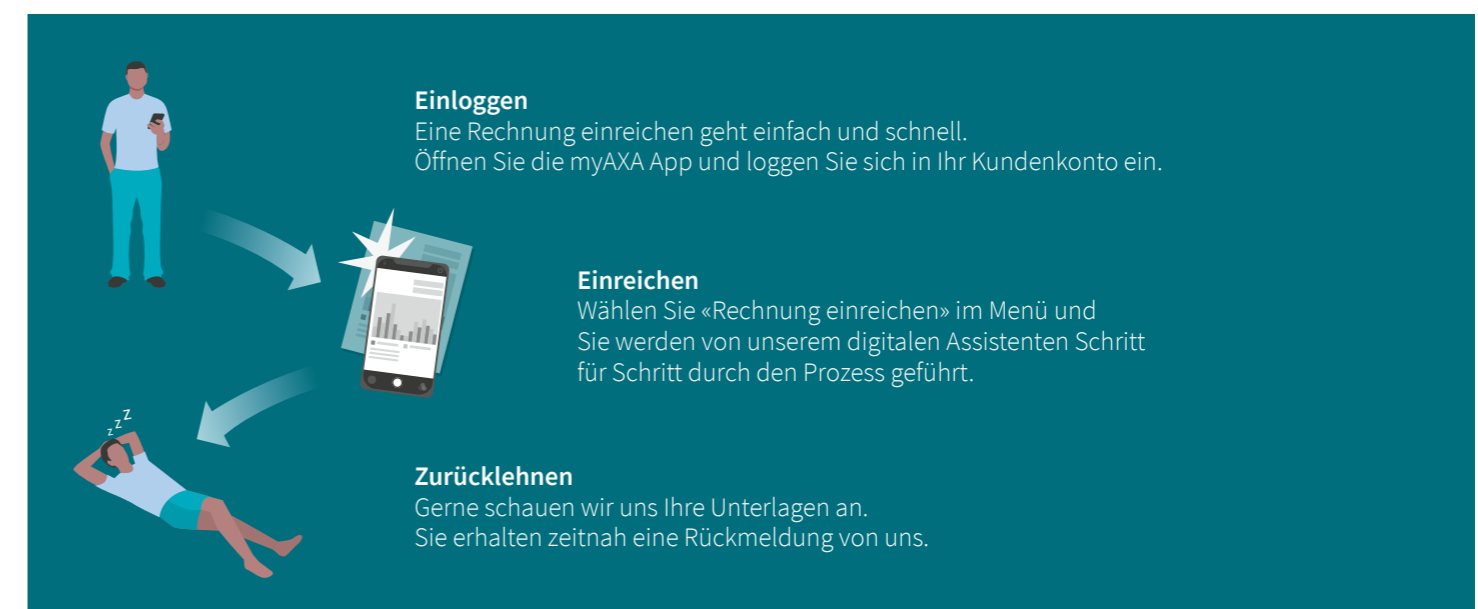


Sparen Sie als Familie bis zu **CHF 2000 pro Jahr**



## 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

Diese kostenlose Dienstleistung hilft Ihnen bei Streitigkeiten mit Ihrem Grundversicherer im Zusammenhang mit dem Wechsel- oder Rechnungsservice oder bei Konflikten mit einem anerkannten Leistungserbringer im Zusammenhang mit einer medizinischen Behandlung.



### 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:



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



#### 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.



#### Erstatten

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

#### Einreichen

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





