

| Abdeckungsgrad / Produktgruppe | | EMERGENCY | CORE | | ESSENTIAL | ENHANCED | | | PREMIER | | SUPREME | |
|-----------------------------------|---|--------------------|-------------------|---------------------------------------|----------------------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------------------|----------------|---------------|----------------|
| OEXON Gesundheitsplan | | EMERGENCY GUARD | CORE GUARD | CORE SHIELD | ESSENTIAL SHIELD | ENHANCED GUARD | ENHANCED GUARD+ | ENHANCED SHIELD | PREMIER GUARD | PREMIER SHIELD | SUPREME GUARD | SUPREME SHIELD |
| Versicherungssumme p.a. EUR / USD | | 250 000 | 500 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | unbegrenzt | 3 500 000 | unbegrenzt | 5 000 000 |
| 01 Stationäre Leistungen | | | | | | | | | | | | |
| 01.01 | Unterbringung | Allgemeine Klasse | Allgemeine Klasse | Doppelzimmer | Doppelzimmer | Einzelzimmer | Einzelzimmer | Doppelzimmer | Einzelzimmer | Doppelzimmer | Einzelzimmer | Einzelzimmer |
| 01.02 | Medizinische Behandlung, Operationen, Labor, stationäre Medikamente, Untersuchungen, Anästhesie | 100%, nur Notfall | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.03 | Bildgebende Diagnose und Beratung | max 4 000 pa | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.04 | Elternbett während stationärer Behandlungen von Minderjährigen | - | - | 100% | 100% | - | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.05 | Langzeitpflege | - | - | max 20 Tage | max 40 Tage | - | - | max 40 Tage | - | max 40 Tage | - | max 60 Tage |
| 01.06 | Rehabilitation im Anschluss an eine stationäre Behandlung im Rahmen der Versicherung | max 20 Tage | max 20 Tage | - | max 30 Tage | max 20 Tage | max 20 Tage | max 30 Tage | max 30 Tage | max 30 Tage | max 60 Tage | max 30 Tage |
| 01.07 | Krebs: Onkologische Medikamente und Behandlungen inkl. Rekonstruktive Chirurgie bei Brustkrebs | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.08 | Knochenmark- und Organtransplantationen | 100% | 100% | max 150 000 auf Lebenszeit | max 250 000 auf Lebenszeit | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.09 | Dialyse | - | 100% | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.10 | Palliativmedizin und Palliativpflege | max 10.000 | max 25.000 | - | 100% | max 50 000 | max 50 000 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 01.11 | Verordnete medizinische Hilfsmittel und Geräte | max 1.000 pro Fall | 100% | - | max 5 000 pa | 100% | 100% | max 5 000 pa | 100% | max 5 000 pa | 100% | max 5 000 pa |
| 01.12 | Stationäre Behandlung psychischer Störungen | - | - | max 5 000 pa 15 000 auf Lebenszeit | max 10 000 pa | - | - | max 10 000 pa | max 8 000 pa max 15 Tage | max 10 000 pa | max 30 Tage | 100% |
| 01.13 | Notfall- / unfallbedingte zahnärztliche Behandlung | 100% | 100% | max 3 000 pa | max 6 000 pa | 100% | 100% | max 6 000 pa | 100% | max 6 000 pa | 100% | max 6 000 pa |

| Abdeckungsgrad / Produktgruppe | | EMERGENCY | CORE | | ESSENTIAL | ENHANCED | | | PREMIER | | SUPREME | |
|---|--|-----------------|---------------------------------------|--------------|--------------------|--|--|--------------------|--|--------------------|------------------------------------|--------------------------|
| OEXON Gesundheitsplan | | EMERGENCY GUARD | CORE GUARD | CORE SHIELD | ESSENTIAL SHIELD | ENHANCED GUARD | ENHANCED GUARD+ | ENHANCED SHIELD | PREMIER GUARD | PREMIER SHIELD | SUPREME GUARD | SUPREME SHIELD |
| Versicherungssumme p.a. EUR / USD | | 250 000 | 500 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | unbegrenzt | 3 500 000 | unbegrenzt | 5 000 000 |
| 02 Ambulante Leistungen | | | | | | | | | | | | |
| 02.01 | Telemedizinische Beratung rund um die Uhr | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt |
| 02.02 | Arztbesuche | - | 2 Besuche pa, ab 3. max 80 pro Besuch | max 1 000 pa | 100% | 5 Besuche pa, ab 6. max 100 pro Besuch | 5 Besuche pa, ab 6. max 100 pro Besuch | 100% | 10 Besuche pa, ab 11. max 200 pro Besuch | 100% | 100% | 100% |
| 02.03 | Bildgebende Diagnose und Beratung | - | 100%; MRT, CT: max 2 000 pa | - | 100% | 100%; MRT, CT: max 4 000 pa | 100%; MRT, CT: max 4 000 pa | 100% | 100%; MRT, CT: max 8 000 pa | 100% | 100% | 100% |
| 02.04 | Behandlung chronischer Erkrankungen | - | in 02.02 | - | 100% | in 02.02 | in 02.02 | 100% | in 02.02 | 100% | in 02.02 | 100% |
| 02.05 | Psychiatrische / psychologische Behandlung und Psychotherapie | - | - | - | - | max 4 Besuche á 60 pa | max 4 Besuche á 60 pa | - | max 5 Besuche á 200 pa | - | max 20 Besuche á 200 pa | 100% |
| 02.06 | Physiotherapie | - | max 1 000 pa | - | - | max 2 000 pa | max 2 000 pa | - | max 4 000 pa | - | 100% | max 12 Besuche pa |
| 02.07 | Akkupunktur, Homöopathie, TCM | - | - | - | - | max 500 pa | max 500 pa | - | max 1 000 pa | - | max 2 000 pa | in 02.06 |
| 02.08 | Verordnete medizinische Hilfsmittel und Geräte | - | max 1 000 pa | - | max 5 000 pa | max 2 000 pa | max 2 000 pa | max 5 000 pa | max 3 500 pa | max 5 000 pa | max 5 000 pa | max 5 000 pa |
| 02.09 | Hörgeräte und -hilfen | - | in 02.08 | - | - | in 02.08 | in 02.08 | - | in 02.08 | - | in 02.08 | max 5 000 auf Lebenszeit |
| 02.10 | Sehhilfen, einschließlich Sehtests | - | max 150 pa | - | - | max 250 pa | max 250 pa | - | max 500 pa | - | max 700 pa | max 150 pa |
| 02.11 | Kontaktlinsen | - | in 02.10 | - | - | max 200 pa | max 200 pa | - | max 300 pa | - | max 400 pa | in 02.10 |
| 02.12 | Laserbehandlung zur Korrektur von Fehlsichtigkeit | - | - | - | - | - | - | - | in 02.10 | - | in 02.10 | - |
| 02.13 | Verschriebene Medikamente für ambulante Patienten | - | max 2 500 pa | max 500 pa | max 50 000 pa | 100% | 100% | max 50 000 pa | 100% | max 50 000 pa | 100% | max 50 000 pa |
| 03 Schwangerschaft und Geburt (kann in allen GUARD Plänen ausgenommen werden) | | | | | | | | | | | | |
| 03.01 | Schwangerschaft und Geburt, stationär und ambulant (Leistungen pro Geburt) | - | - | - | max 5 000 pa | - | max 3 000 (Kaiserschnitt: 6 000) | max 5 000 pa | max 6 000 (Kaiserschnitt: 12 000) | max 5 000 pa | max 12 000 (Kaiserschnitt: 20 000) | max 25 000 |
| 03.02 | Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt | - | - | - | max 100 000 | - | 100% | max 100 000 | 100% | max 100 000 | 100% | 100% |
| 03.03 | Neugeborenenpflege | - | - | - | in eigener Polizze | - | 100% | in eigener Polizze | 100% | in eigener Polizze | 100% | in eigener Polizze |
| 03.04 | Geburtsvorbereitung (sofern ärztlich verordnet) | - | - | - | - | - | in 03.01 | - | in 03.01 | - | in 03.01 | - |
| 03.05 | Medizinisch unterstützte Reproduktion, pro Versuch | - | - | - | - | - | - | - | max 1 500 | - | max 2 500 | - |
| 03.06 | Behandlung von Unfruchtbarkeit | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | max 5 000 auf Lebenszeit |
| 04 Vorsorge und Wellness | | | | | | | | | | | | |
| 04.01 | Vorsorgeuntersuchungen für Minderjährige | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 04.02 | Nicht verschriebene Medikamente | - | - | - | - | max 50 pa | max 50 pa | - | max 150 pa | - | max 300 pa | max 100 pa |
| 04.03 | Allgemeine Gesundheits-Checks | - | - | - | max 200 pa | max 200 pa | max 200 pa | max 200 pa | max 800 pa | max 200 pa | max 2 000 pa | max 1 000 pa |
| 04.04 | Hörtests | - | - | - | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 | in 04.03 |
| 04.05 | Sehtests | - | in 02.10 | - | - | in 02.10 | in 02.10 | - | in 02.10 | - | in 02.10 | in 02.10 |
| 04.06 | Ernährungsberatung | - | - | - | - | - | - | - | - | - | max 5 Besuche pa | - |

| Abdeckungsgrad / Produktgruppe | | EMERGENCY | CORE | | ESSENTIAL | ENHANCED | | | PREMIER | | SUPREME | |
|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------|---------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| OEXON Gesundheitsplan | | EMERGENCY GUARD | CORE GUARD | CORE SHIELD | ESSENTIAL SHIELD | ENHANCED GUARD | ENHANCED GUARD+ | ENHANCED SHIELD | PREMIER GUARD | PREMIER SHIELD | SUPREME GUARD | SUPREME SHIELD |
| Versicherungssumme p.a. EUR / USD | | 250 000 | 500 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 3 500 000 | unbegrenzt | 3 500 000 | unbegrenzt | 5 000 000 |
| 05 Zahnmedizinische Leistungen | | | | | | | | | | | | |
| 05.01 | Höchstjahressumme, gesamt | - | 500 pa | - | - | 1.000 pa | 1.000 pa | 2 000 pa; 1. Jahr: 50% | 3 000 pa; 1+2. Jahr: 2.000 | 2 000 pa; 1. Jahr: 50% | 5 000 pa; 1+2. Jahr: 4.000 | 5 000 pa; 1. Jahr: 50% |
| 05.02 | Kontrollen und Untersuchungen, inkl. Röntgen | - | 100% | - | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 05.03 | Routinebehandlungen (Extraktionen, Füllungen, ...) | - | 100% | - | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 05.04 | Zahnersatz (zB. Prothesen, Brücken und Kronen, Inlays, Implantate, zahntechnische Laborarbeiten) | - | 100% | - | - | 100% | 100% | - | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 05.05 | Mundhygiene | - | 100% | - | - | 100% | 100% | - | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 05.06 | Behandlung von Mundschleimhaut und Peridontium | - | 100% | - | - | 100% | 100% | - | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 05.07 | Kieferorthopädische Behandlung für Minderjährige | - | - | - | - | - | - | - | max 1 000 pa für max 3 Jahre | - | max 1 500 pa für max 3 Jahre | 50% Zuzahlung |
| 06 Assistance-Leistungen | | | | | | | | | | | | |
| 06.01 | 24-Stunden-Telefon- und Email-Service mit erfahrenen Beratern, Ärzten und Spezialisten | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt |
| 06.02 | Informationen zur regionalen medizinischen Infrastruktur | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt |
| 06.03 | Unterstützung und Information durch die medizinische Abteilung (Zweitmeinung, Überwachung von Behandlungsverläufen) | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt | unbegrenzt |
| 06.04 | Medizinische Evakuierung und Rückführung, Transport in die am besten geeignete Klinik oder in das Heimatland | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 06.05 | Rückkehr von mitreisenden Angehörigen im Falle einer Evakuierung | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | - | max 1.000 | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | max 1.000 | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | max 1.000 | FLUG: 1-way Eco; ZUG: 1-way First | max 2.000 |
| 06.06 | Kosten für Kinderbetreuung | optional in 07.02 | optional in 07.02 | - | max 4 Tage á 300 pa | optional in 07.02 | optional in 07.02 | max 4 Tage á 300 pa | optional in 07.02 | max 4 Tage á 300 pa | optional in 07.02 | max 8 Tage á 300 pa |
| 07 Optionale Leistungspakete (wir beraten Sie gerne zu Details) | | | | | | | | | | | | |
| 07.01 | Erweiterte medizinische Evakuierung | - | - | verfügbar | verfügbar | - | - | verfügbar | - | verfügbar | - | verfügbar |
| 07.02 | Erweiterte Assistance-Leistungen | verfügbar | verfügbar | - | - | verfügbar | verfügbar | - | verfügbar | - | verfügbar | - |
| 07.03 | Privathaftpflichtversicherung | verfügbar | verfügbar | - | - | verfügbar | verfügbar | - | verfügbar | - | verfügbar | - |
| 07.04 | Sterbe- und Pflegekapitalversicherung | verfügbar | verfügbar | - | - | verfügbar | verfügbar | - | verfügbar | - | verfügbar | - |