



**Nous nous engageons
pour votre couverture
d'assurance**
Aperçu de nos assurances
et de nos prestations

Édition 2024/25

Helsana

Engagée pour la vie.

Aperçu des assurances complémentaires ambulatoires

Traitements ambulatoires	Par des médecins, chiropraticiens et par du personnel médical auxiliaire (logopédistes, personnel soignant, physiothérapeutes, etc.) diplômé-e-s en Suisse, sur ordonnance médicale
Médecine complémentaire	Prestations pour des méthodes thérapeutiques reconnues de médecine complémentaire effectuées par des médecins diplômé-e-s et reconnu-e-s par la loi ou par des naturopathes/praticien-ne-s en médecine naturelle et thérapeutes reconnu-e-s par le Groupe Helsana. Le traitement relève d'une nécessité médicale.
Promotion de la santé	Prestations pour des abonnements à un centre de fitness, cours de fitness, école du dos et du corps, préparation à l'accouchement, gymnastique prénatale et postnatale, cours de relaxation et de nutrition, etc.
Prévention	Prise en charge des frais pour certains examens en vue du dépistage précoce de maladies ainsi que pour des mesures de prévention (p. ex. prestations pour vaccins), effectués ou prescrits par un-e médecin
Médicaments	Médicaments à la charge des caisses-maladie Médicaments qui ne sont pas à la charge des caisses-maladie (à l'exception des médicaments de la LPPA, « Liste des préparations pharmaceutiques avec application spécifique »)
Verres et lentilles	Participation aux frais des verres de lunettes, des lentilles de contact et des aides visuelles
Traitements dentaires	Dommages dentaires dus à un accident En cas d'affection grave du système de la mastication selon les art. 17 à 19a de l'OPAS En cas de maladie grave selon les art. 17 à 19a de l'OPAS Traitements orthodontiques jusqu'à l'âge de 20 ans (p. ex. traitements orthodontiques, de chirurgie maxillaire ou extractions de dents de sagesse)
Formes de traitements spéciales	Psychothérapie non médicale par des psychothérapeutes reconnu-e-s, stérilisation, vasectomie, etc.
Moyens auxiliaires	Médicalement nécessaires et prescrits par un-e médecin
Transports	Transports médicalement nécessaires et par un moyen de transport adéquat (p. ex. ambulances, transports aériens) Sauvetages Divers tels que transports publics ou trajets privés
Assistance des personnes	Sauvetage, transport, rapatriement Recherche
Étranger	Traitements ambulatoires en cas de maladie aiguë et en cas d'urgence durant un séjour temporaire à l'étranger Traitements stationnaires en cas de maladie aiguë et en cas d'urgence durant un séjour temporaire à l'étranger Traitements ciblés, ambulatoires et stationnaires
Protection juridique en matière de santé	Protection juridique complète en cas de litiges avec des médecins, hôpitaux, assurances sociales et de responsabilité civile privée
Grossesse	Examens de contrôle (7 avant, 1 après l'accouchement)
Implants	
Hotline	Hotline médicale, services en ligne

Assurance de base	Assurances compl. ambulatoires
BASIS, BeneFit PLUS Médecin de famille, BeneFit PLUS Telmed, BeneFit PLUS Flexmed, PREMED-24 Couverture de base obligatoire avec prestations identiques. La prime dépend du modèle choisi.	TOP Votre complément à l'assurance de base : les prestations ambulatoires majeures sont couvertes
Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon convention tarifaire	
Acupuncture, médecine anthroposophique, thérapie médicamenteuse de la médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie classique et phytothérapie, réalisées par des médecins avec formation continue reconnue selon l'OPAS	
Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, tarif officiellement fixé ou convenu	
Selon la liste des spécialités	90 % des médicaments admis par Swissmedic, au max. 50 % selon la liste du Groupe Helsana
Max. CHF 180.–/an jusqu'à 18 ans révolus	90 % jusqu'à max. CHF 150.–/an
En cas d'inclusion de l'accident	
Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon le tarif de l'assurance sociale	
Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon le tarif de l'assurance sociale	75 % des coûts jusqu'à max. CHF 10 000.–/an
	75 % jusqu'à max. CHF 3000.–/an selon la liste du Groupe Helsana
Selon l'ordonnance sur les moyens et appareils	90 % jusqu'à max. CHF 1000.–/an selon la liste du Groupe Helsana
50 % jusqu'à max. CHF 500.–/an	Max. CHF 100 000.–/an en Suisse
En Suisse : 50 % jusqu'à max. CHF 5000.–/an (sans les frais de recherche et de sauvetage)	Max. CHF 100 000.–/an en Suisse
	Illimité à l'étranger
	Jusqu'à CHF 20 000.– à l'étranger
Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : prestations selon le tarif social du pays de séjour (présenter la carte européenne d'assurance-maladie) Hors de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : jusqu'à max. le double du montant selon le tarif suisse (lieu de domicile)	100 % des frais dépassant les prestations de l'assurance de base Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : participation aux coûts de l'assurance sociale dès CHF 300.–
Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : prestations selon le tarif social du pays de séjour (présenter la carte européenne d'assurance-maladie) Hors de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : jusqu'à max. le double du montant selon le tarif suisse (lieu de domicile)	100 % des frais dépassant les prestations de l'assurance de base Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : participation aux coûts de l'assurance sociale dès CHF 300.–
	Max. CHF 250 000.–/cas en Europe Max. CHF 50 000.–/cas hors Europe
8 visites de contrôle, 2 échographies	
Medi24 (0800 100 008), disponible gratuitement 24 h/24	

En plus de COMPLETA			
SANA	COMPLETA	COMPLETA PLUS ¹	PRIMEO ²
Votre complément : les traitements ambulatoires et traitements alternatifs sont couverts	Toutes les prestations de TOP et SANA avec des remboursements parfois plus élevés	Vous étendez la couverture d'assurance de COMPLETA avec d'autres prestations et une participation aux coûts plus élevée	Avantages d'une assurance complémentaire d'hospitalisation en cas d'interventions ambulatoires
	Par des médecins non conventionné-e-s (à l'exception de la psychothérapie) : 90 %		Libre choix du médecin parmi les spécialistes dans les cliniques partenaires d'Helsana
Traitement ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et les thérapeutes reconnu-e-s Traitement stationnaire : max. CHF 5000.–/an pour des fournisseurs de prestations et méthodes thérapeutiques reconnus	Traitement ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et thérapeutes reconnu-e-s Traitement stationnaire : max. CHF 5000.–/an pour les fournisseurs de prestations et méthodes thérapeutiques reconnus	– En plus des prestations de COMPLETA : 15 % des frais jusqu'à CHF 500.–/an pour les traitements ambulatoires – 75 % des frais jusqu'à CHF 500.–/an pour d'autres méthodes thérapeutiques et thérapeutes reconnu-e-s qui ne sont pas couvert-e-s par COMPLETA	
75 % des frais à hauteur de CHF 200.– max. par domaine ² . Méthodes et prestataires de services reconnus par le Groupe Helsana	75 % des frais à hauteur de CHF 200.– max. par domaine ² . Méthodes et fournisseurs de services reconnus par le Groupe Helsana	Remboursement à hauteur de 75 % du montant excédentaire de la facture de COMPLETA, max. CHF 200.–/an pour tous les domaines ¹ confondus. Méthodes et fournisseurs de services reconnus par le Groupe Helsana	
75 % jusqu'à max. CHF 500.–/an, selon la liste du Groupe Helsana	90 % jusqu'à max. CHF 750.–/an, selon la liste du Groupe Helsana	En plus des prestations de COMPLETA : 90 % du montant excédentaire de la facture, max. CHF 500.– /an	Max. CHF 1700.– sur une période de trois ans pour les check ups selon la liste du Groupe Helsana
75 % pour les médicaments de la médecine complémentaire	90 % des médicaments enregistrés par Swissmedic, 75 % pour les médicaments de la médecine complémentaire		
	90 % jusqu'à max. CHF 300.–/an	– En plus des prestations de COMPLETA, 90 % du montant excédentaire de la facture, max. CHF 200.–/an – 100 % jusqu'à max. CHF 500.–/œil et par an pour des corrections oculaires au laser ³	
	75 % des coûts jusqu'à max. CHF 10 000.–/an		
	75 % jusqu'à max. CHF 4500.–/an selon la liste du Groupe Helsana	Quote-part de COMPLETA à hauteur de 25 %	90 % jusqu'à max. CHF 5000.–/an pour les formes de traitement et de diagnostic innovantes selon la liste du Groupe Helsana
	90 % jusqu'à max. CHF 1500.–/an selon la liste du Groupe Helsana		Max. CHF 5000.–/an selon l'ordonnance sur les moyens et appareils Coûts excédant les limitations de l'assurance de base
	Max. CHF 100 000.–/an en Suisse		
	Max. CHF 100 000.–/an en Suisse	100 % des frais jusqu'à max. CHF 30 000.– par action de recherche en Suisse	
			Max. CHF 500.–/an pour les trajets aller-retour chez un fournisseur de prestations
	Illimité à l'étranger		
	Jusqu'à CHF 20 000.– à l'étranger		
	100 % des frais dépassant les prestations de l'assurance de base Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : participation aux coûts de l'assurance sociale dès CHF 300.–		Pour les traitements ambulatoires ciblés après garantie de prise en charge des coûts
	100 % des frais dépassant les prestations de l'assurance de base Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : participation aux coûts de l'assurance sociale dès CHF 300.–		
	Traitement ambulatoire ciblé à l'étranger (à l'exception de la médecine complémentaire) : 90 % jusqu'à max. CHF 1000.–/an	Traitement ambulatoire ciblé à l'étranger (à l'exception de la médecine complémentaire) : en plus des prestations de COMPLETA, 90 % du montant excédentaire de la facture, max. CHF 1000.–/an	
	Max. CHF 250 000.–/cas en Europe Max. CHF 50 000.–/cas hors Europe		
Contrôles échographiques supplémentaires (cf. prestations en matière de prévention)	Contrôles échographiques supplémentaires (cf. prestations en matière de prévention)	Contrôles échographiques supplémentaires (cf. prestations en matière de prévention)	
			90 % jusqu'à max. CHF 5000.–/an, participation aux coûts non couverts ou partiellement couverts par l'assurance de base (pas d'implants dentaires)
			Max. CHF 300.–/an selon la liste du Groupe Helsana

^[1] Souscription possible uniquement en combinaison avec COMPLETA.

^[2] Fitness (cours et abonnements), école du dos/du corps, cours des partenaires de coopération d'Helsana (p. ex. cours de relaxation et de nutrition), grossesse (gymnastique prénatale et postnatale).

^[3] Délai de carence de 12 mois à compter du début de l'assurance.

^[4] Vous trouverez d'autres prestations à la on dirait qu'il manque un espace entre rubrique et Assurances d'hospitalisation

Aperçu des assurances d’hospitalisation

		Assurance de base	Assurances compl. ambulatoires
		BASIS, BeneFit PLUS Médecin de famille, BeneFit PLUS Telmed, BeneFit PLUS Flexmed, PREMED-24 Couverture de base obligatoire avec prestations identiques. La prime dépend du modèle choisi.	PRIMEO ⁵ Avantages d'une assurance complémentaire d'hospitalisation en cas d'interventions ambulatoires
Transports	Divers tels que transports publics et taxi		
Étranger	Traitements stationnaires en cas de maladie aiguë et en cas d'urgence durant un séjour temporaire à l'étranger	Au sein de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : prestations selon le tarif social du pays de séjour (présenter la carte européenne d'assurance-maladie) Hors de l'UE/AELE ou du Royaume-Uni : jusqu'à max. le double du montant selon le tarif suisse (lieu de domicile)	
	Traitements ciblés, ambulatoires et stationnaires		
Grossesse	Traitement stationnaire	Cf. séjours hospitaliers en Suisse (les prestations de maternité sont libérées de la participation aux coûts)	
	Traitement ambulatoire	Par des spécialistes reconnus, selon convention tarifaire. Couverture de base en cas d'accouchement à domicile et d'accouchement ambulatoire (les prestations de maternité sont libérées de la participation aux coûts)	
Séjours hospitaliers en Suisse	Traitement dans un hôpital de soins aigus reconnu selon la liste cantonale des hôpitaux	Couverture intégrale en division commune d'un hôpital répertorié du canton de domicile	
	Séjour (confort de la chambre)	Chambre à plusieurs lits	
	Séjour dans une division supérieure à celle qui est assurée		Max. CHF 1200.–/an, max. CHF 400.–/traitement pour les hébergements non indiqués médicalement
Fast Track / deuxième avis d'expert	Première consultation rapide chez un-e médecin spécialiste (Fast Track) ainsi que deuxième avis d'expert par un-e professeur-e renommé-e		
Soins aigus et de transition	Prestations d'hôtellerie pour les coûts d'hébergement et de pension en cas de soins stationnaires aigus et de transition (couverture intégrale des prestations de soins)		
Cure balnéaire	Médicalement indiquée et prescrite par un-e médecin agréé-edans un établissement balnéaire reconnu	Traitements médicaux et thérapies selon le tarif valable au lieu de traitement et CHF 10.–/jour, max. 21 jours/an	Centre thermal : CHF 20.–/admission dans les 30 jours suivant une intervention ambulatoire, max. 9 admissions/an ⁴
Cure de convalescence	Médicalement indiquée et prescrite par un-e médecin agréé-e dans un établissement de cure reconnu en Suisse		
Aide ménagère	En cas de prescription médicale et d'incapacité de travail complète (p. ex. après un séjour hospitalier stationnaire pour soins aigus)		CHF 100.–/jour, max. 30 jours/an ⁴
KidsCare	Prise en charge et garde d'enfants malades (personne assurée : enfant)		Max. 40 heures/an ⁴
Nanny Service	Prise en charge d'enfants en bonne santé en cas d'hospitalisation de l'un des deux parents (personne assurée : parent)		Max. 40 heures/an ⁴
Rooming-in	Contribution aux frais d'hébergement / repas à l'hôpital pour les proches		CHF 200.–/intervention, max. CHF 600.–/an ⁴
Garde d'animaux domestiques	Garde d'animaux domestiques (à l'exclusion des animaux de rente) en cas d'intervention ambulatoire par une personne extérieure à son propre ménage.		CHF 100.–/intervention ⁴

Assurances d'hospitalisation							
HOSPITAL ECO Assurance en division commune : 100 % des frais, libre choix de l'hôpital ²	HOSPITAL Demi-Privée Assurance demi-privée à l'hôpital : chambre à deux lits et libre choix du médecin dans toute la Suisse ¹	HOSPITAL Privée Assurance privée à l'hôpital : chambre individuelle et libre choix du médecin dans toute la Suisse ¹	HOSPITAL FLEX Assurance flexible à l'hôpital : libre choix de la division au cas par cas ¹				
	Max. CHF 250.–/an pour les trajets vers et depuis l'hôpital en Suisse pour les interventions ciblées	Max. CHF 500.–/an pour les trajets vers et depuis l'hôpital en Suisse pour les interventions ciblées	<table border="1"> <tr> <th>Variante 1</th> <th>Variante 2</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Variante 1	Variante 2		
Variante 1	Variante 2						
CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an	CHF 1500.–/jour, durée illimitée	Couverture des coûts intégrale, durée illimitée	CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an				
CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an (traitements d'urgence et ciblés ensemble : max. 60 jours/an)	CHF 1500.–/jour, durée illimitée avec garantie de prise en charge des coûts	Couverture des coûts intégrale, durée illimitée avec garantie de prise en charge des coûts	CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an (traitements d'urgence et ciblés ensemble : max. 60 jours/an)				
Cf. séjours hospitaliers (en Suisse)	Cf. séjours hospitaliers (en Suisse), si inclus dans l'assurance	Cf. séjours hospitaliers (en Suisse), si inclus dans l'assurance	Cf. séjours hospitaliers (en Suisse)				
	Forfait d'accouchement de CHF 1500.– en cas d'accouchement ambulatoire	Forfait d'accouchement de CHF 3000.– en cas d'accouchement ambulatoire	Forfait pour accouchement ambulatoire pour HOSPITAL FLEX 1 de CHF 500.–, et pour HOSPITAL FLEX 2 de CHF 1000.–				
Couverture intégrale en division commune, dans toute la Suisse ²	Couverture intégrale en division demi-privée, dans toute la Suisse ¹	Couverture intégrale en division privée, dans toute la Suisse ¹	Couverture intégrale en division commune, demi-privée et privée dans toute la Suisse ¹ , après prise en compte de la participation aux coûts choisie : <table border="1"> <tr> <td>div. priv. : 50 % (max. CHF 9000.–/an) ; div. demi-privée : 35 % (max. CHF 3000.–/an) ; div. com. : aucune</td> <td>div. priv. : 35 % (max. CHF 4000.–/an) ; div. demi-privée : 20 % (max. CHF 2000.–/an) ; div. com. : aucune</td> </tr> </table>	div. priv. : 50 % (max. CHF 9000.–/an) ; div. demi-privée : 35 % (max. CHF 3000.–/an) ; div. com. : aucune	div. priv. : 35 % (max. CHF 4000.–/an) ; div. demi-privée : 20 % (max. CHF 2000.–/an) ; div. com. : aucune		
div. priv. : 50 % (max. CHF 9000.–/an) ; div. demi-privée : 35 % (max. CHF 3000.–/an) ; div. com. : aucune	div. priv. : 35 % (max. CHF 4000.–/an) ; div. demi-privée : 20 % (max. CHF 2000.–/an) ; div. com. : aucune						
Chambre à plusieurs lits	Chambre à deux lits	Chambre individuelle	Libre choix de la division hospitalière, dans toute la Suisse ¹				
Division privée : 20 % des prestations Division demi-privée : 40 % des prestations	Division privée : coûts de la division demi-privée						
	Inclus. Au près de cliniques partenaires sélectionnées	Inclus. Au près de cliniques partenaires sélectionnées					
CHF 90.–/jour, max. 14 jours/an	CHF 120.–/jour, max. 14 jours/an	CHF 240.–/jour, max. 14 jours/an	Option : CHF 100.–/jour, max. 14 jours/an ³				
CHF 30.–/jour, max. 30 jours/an (en Suisse et en Europe)	CHF 100.–/jour, max. 21 jours/an (en Suisse et en Europe)	CHF 200.–/jour, max. 21 jours/an (en Suisse et en Europe)	Option : CHF 100.–/jour, max. 21 jours/an (en Suisse et en Europe) ³				
CHF 30.–/jour, max. 30 jours/an (cures balnéaires et de convalescence ensemble : max. 30 jours/an)	CHF 100.–/jour, max. 21 jours/an (cures balnéaires et de convalescence ensemble : max. 21 jours/an)	CHF 200.–/jour, max. 21 jours/an (cures balnéaires et de convalescence ensemble : max. 21 jours/an)	Option : CHF 100.–/jour, max. 21 jours/an (cures balnéaires et de convalescence ensemble : max. 21 jours/an) ³				
CHF 30.–/jour, max. 30 jours/an	CHF 100.–/jour, max. 30 jours/an	CHF 200.–/jour, max. 30 jours/an	Option : CHF 50.–/jour, max. 30 jours/an ³				
Max. 30 heures/an	Max. 60 heures/an	Max. 120 heures/an					
Max. 30 heures/an	Max. 60 heures/an	Max. 120 heures/an	Option : max. 30 heures/an ³				
	CHF 100.–/jour, max. 15 jours/an	CHF 200.– /jour, max. 15 jours/an	CHF 50.–/jour, max. 15 jours/an				
			CHF 100.–/jour, max. 15 jours/an				

¹ – Parmi les hôpitaux et médecins reconnus par Helsana. Vous trouverez la liste des hôpitaux sans couverture des coûts sur helsana.ch/negotiations-tarifaires.

– Veuillez noter que toute visite dans des hôpitaux ou par des médecins non reconnus par Helsana entraînera des frais qui seront à votre charge.

² Hôpital répertorié (liste cantonale), hôpital conventionné LAMal Helsana.

³ Si le module complémentaire FLEX est inclus.

⁴ À partir du 1^{er} janvier 2025

⁵ Vous trouverez d'autres prestations à la rubrique Assurances complémentaires ambulatoires

Conseils pour économiser

Assurance de base

Réaliser des économies grâce aux modèles d'assurance alternatifs (MAA)

Tout le monde a des besoins différents. C'est pourquoi, lorsque vous souscrivez l'assurance de base, vous pouvez choisir parmi plusieurs variantes. Outre la variante standard légale, il existe des modèles d'assurance alternatifs (MAA). Avec un MAA, vous réalisez des économies sur les primes. Vous évitez également d'éventuels examens multiples grâce à la prise en charge efficace et compétente par une personne de contact centrale.

BeneFit PLUS Médecin de famille Coordination des traitements médicaux par le cabinet de médecin de famille ou de groupe choisi	BeneFit PLUS Telmed Prise en charge médicale par téléphone à toute heure de la journée	BeneFit PLUS Flexmed Après une première évaluation dans le Symptom Checker ¹ : coordination des traitements médicaux par le cabinet de médecin de famille ou de groupe choisi ou le centre de télémédecine	PREMED-24 Conseil médical gratuit avant chaque consultation médicale
--	--	---	--



Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur helsana.ch

Économiser avec une franchise à option

	Franchise au choix ²	Réduction maximale de la prime ³
Adultes	CHF 300.–	Aucune
	CHF 500.–	CHF 140.–
	CHF 1000.–	CHF 490.–
	CHF 1500.–	CHF 840.–
	CHF 2000.–	CHF 1190.–
	CHF 2500.–	CHF 1540.–
Enfants	CHF 0.–	Aucun
	CHF 500.–	CHF 350.–

Autres rabais

77 % de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans) ⁴	20 % de rabais pour jeunes (de 19 à 25 ans)
7 % de rabais exclusion accidents (uniquement pour les personnes salariées)	

Assurances complémentaires

Assurances complémentaires ambulatoires et assurances d'hospitalisation

Rabais de famille à partir de 2 personnes 5 % à partir de 3 personnes 10 %	Rabais pluriannuel pour les nouveaux clients et clientes : 3 % pour les contrats de 3 ans	Franchise hospitalière au moins 15 % de rabais avec une franchise au choix
---	--	--

Assurances protection juridique

Enfants jusqu'à 18 ans – 100 % de rabais avec TOP, COMPLETA ou OMNIA – 75 % de rabais sans TOP, COMPLETA ou OMNIA	Jeunes entre 19 et 25 ans 50 % de rabais	Adultes à partir de 26 ans 25 % de rabais si au moins 2 personnes adultes souscrivent Helsana Advocare PLUS / Helsana Advocare EXTRA dans le même contrat (contrat familial)
--	--	--

Autres assurances

Assurance des soins dentaires

DENTAplus

- Traitements dentaires consécutifs à une maladie, orthodontie, chirurgie maxillaire
- Contrôles, hygiène dentaire
- Couverture dans le monde entier (max. tarif suisse)
- Montants maximaux au choix de CHF 300.– (DENTAplus Light), CHF 1000.– (DENTAplus Bronze), CHF 2000.– (DENTAplus Argent), CHF 3000.– (DENTAplus Or), ou illimités par an (DENTAplus Combi)

Assurances protection juridique

Helsana Advocare PLUS

- Protection juridique privée et de circulation
- Jusqu'à max. CHF 300 000.– par cas en Europe, max. CHF 30 000.– par cas hors Europe

Helsana Advocare EXTRA

- Protection juridique privée, de circulation et sur Internet
- Jusqu'à max. CHF 1 million par cas en Europe, max. CHF 100 000.– par cas hors Europe

Assurances des soins de longue durée

VIVANTE

- Aide aux soins pris en charge par des proches ou des professionnels, à la maison ou dans un établissement médico-social
- En cas de prestation, aucun justificatif d'utilisation nécessaire, indemnités journalières à disposition
- Indemnités journalières au choix de CHF 40.–, 60.–, 80.–, 100.–, 140.–, 180.–, individuelles ou cumulables

CURA

- Contribution aux frais non couverts pour une aide à domicile ou pour l'hôtellerie lors d'un séjour dans un établissement médico-social
- Pour les besoins de soins réguliers suite à une maladie ou à un accident
- Forfait journalier au choix : CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.–, 300.–
- Délai d'attente de 180, 360, 720 ou 1080 jours au choix

Assurance voyage

WORLD

- Valable dans tous les pays
- Traitements d'urgence ambulatoires et stationnaires qui dépassent les prestations de l'assurance de base

Assurances d'indemnités journalières et de capital

HOSPITAL EXTRA

- Contribution financière aux frais supplémentaires durant le séjour à l'hôpital
- Droit aux prestations (accident, maladie, maternité) pour soins aigus stationnaires et réadaptations stationnaires en Suisse
- Montant de l'indemnité journalière de CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.– ou max. 300.– au choix
- La durée de la prestation correspond à max. 30 jours par an

PREVEA

- Protection financière grâce à des prestations en capital selon une somme assurée suite à une maladie ou un accident entraînant une invalidité ou le décès
 → indépendamment des autres assurances existantes
- Somme assurée par paliers de CHF 10 000.– au choix
- Somme assurée maximale :
 PREVEA Accident : jusqu'à CHF 300 000.– (avec progression jusqu'à 350 % ; max. CHF 1050 000.–)
 PREVEA Maladie : 0-20 ans, jusqu'à max. CHF 300 000.–, à partir de 21 ans jusqu'à max. CHF 500 000.–
- Prestations supplémentaires en cas d'invalidité ou décès suite à un accident :
 → Mobilité : participation à des trajets en transports publics et taxis
 → Coûts de reconversion : participation à la reconversion professionnelle nécessaire
 → Libération du paiement des primes : en cas de décès ou d'invalidité de la personne ayant l'obligation d'entretien, Helsana prend en charge les primes d'assurance pour PREVEA Accident pour les enfants de moins de 18 ans

SALARIA

	Assurance indemnités journalières selon la LCA ¹	Assurance indemnités journalières selon la LCA ²
Durée des prestations	365 ou 730 jours	720 jours dans l'intervalle de 900 jours civils
Montant de l'indemnité journalière	De CHF 10.– à CHF 600.–/jour Correspond à une prestation de max. CHF 18 000.–/mois	De CHF 10.– à CHF 30.–/jour Correspond à une prestation de max. CHF 900.–/mois
Maternité	–	16 semaines (112 jours)
Accident	Inclusion possible	Inclusion possible
Délais d'attente	3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 ou 360 jours	0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 ou 360 jours

¹ Loi fédérale sur le contrat d'assurance

² Loi sur l'assurance-maladie

¹ Disponible à partir de 2025. Tout d'abord, vous devez procéder une fois à l'inscription dans Compassana. Vous trouverez les instructions sous helsana.ch/benefit-plus-flexmed. L'utilisation du Symptom Checker dans Compassana est réservée aux adultes et elle est obligatoire en cas de nouveaux problèmes de santé aigus. Les enfants ne peuvent pas utiliser le Symptom Checker.

² Après application de la franchise : quote-part de 10 % jusqu'à max. CHF 700.–/an, CHF 350.–/an pour les enfants.

³ Réduction maximale de la prime annuelle autorisée par le législateur sur la base de la franchise à option.

⁴ À partir du 1^{er} janvier 2025

Nous sommes là pour vous.

Tout au long de la vie. Pour que vous restiez en bonne santé, retrouviez rapidement la santé ou viviez mieux malgré la maladie.

Nous nous ferons un plaisir de vous aider.

Groupe Helsana
0844 80 81 82
helsana.ch/contact
helsana.ch/sites

Distinguée par les meilleures notes.



COMPLETA d'Helsana a obtenu les meilleures notes en matière d'étendue des prestations. moneyland.ch est le comparateur indépendant des assurances et des banques.

Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA, Helsana Assurances complémentaires SA et Helsana Accidents SA. Les informations et les descriptions des prestations des produits sont sommaires et non exhaustives. Pour obtenir une description contraignante de prestations d'assurance, veuillez consulter helsana.ch. Ce support publicitaire ne constitue pas une offre contraignante. Sous réserve de modifications.