

Aperçu de nos produits



Helsana

Engagée pour la vie.

Aperçu : assurances complémentaires ambulatoires

		Assurance de base	TOP
		Cinq modèles au choix : couverture de base légale avec prestations identiques	Prestations ambulatoires importantes, en complément de l'assurance de base
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	Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon convention tarifaire	
Médecine complémentaire	Prestations pour les méthodes thérapeutiques en médecine complémentaire reconnues par Helsana et fournies par des thérapeutes complémentaires de renom. Le traitement relève d'une nécessité médicale.	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	
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 médicale	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	Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, tarif officiellement fixé ou convenu	
Médicaments	Médicaments à la charge des caisses-maladie s'ils sont prescrits par un-e médecin	Selon la liste des spécialités	
	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 »)		90 % des frais pour les médicaments autorisés par Swissmedic, s'ils sont prescrits par un-e médecin et ne sont pas couverts par l'assurance de base
Verres et lentilles	Participation aux frais des verres de lunettes, des lentilles de contact et des aides visuelles	Max. CHF 180.–/an jusqu'à 18 ans révolus	90 % jusqu'à max. CHF 150.–/an
Traitements dentaires	Dommages dentaires dus à un accident	Si couverture accident disponible	
	En cas d'affection grave du système de la mastication selon les art. 17 à 19a de l'OPAS	Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon le tarif de l'assurance sociale	
	En cas de maladie grave selon les art. 17 à 19a de l'OPAS	Par des spécialistes reconnu-e-s dans toute la Suisse, selon le tarif de l'assurance sociale	
	Traitements orthodontiques jusqu'à l'âge de 20 ans (p. ex. traitements orthodontiques, de chirurgie maxillaire ou extractions de dents de sagesse)		75 % des coûts jusqu'à max. CHF 10 000.–/an
Formes de traitements spéciales	Psychothérapie non médicale par des psychothérapeutes reconnu-e-s, stérilisation, vasectomie, etc. ¹		75 % jusqu'à max. CHF 3000.–/an selon la liste du Groupe Helsana
Moyens auxiliaires	Médicalement nécessaires et prescrits par un-e médecin	Selon la Liste des moyens et appareils (LiMa)	90 % jusqu'à max. CHF 1000.–/an selon la liste du Groupe Helsana
Transports en Suisse	Transports médicalement nécessaires et par un moyen de transport adéquat (p. ex. ambulances, transports aériens)	50 % jusqu'à max. CHF 500.–/an	Transports d'urgence, max. CHF 100 000.–/an
	Sauvetages	50 % max. CHF 5000.–/an (également en cas d'urgence à l'étranger)	Transports de sauvetage et de dégagement, max. CHF 100 000.–/an
	Divers tels que transports publics ou trajets privés		
Assistance des personnes	Sauvetage, transport, rapatriement		Illimité, à l'étranger
	Recherche		Jusqu'à CHF 20 000.– à l'étranger
Étranger	Traitements ambulatoires 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)	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.–
	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)	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.–
	Traitements ambulatoires et stationnaires ciblés		
Protection juridique en matière de santé	Protection juridique complète en cas de litiges avec des médecins, hôpitaux, assurances sociales et de responsabilité civile privée		Max. CHF 250 000.–/cas en Europe Max. CHF 50 000.–/cas hors Europe
Grossesse	Examens de contrôle	7 avant, 1 après l'accouchement	
Implants			
Hotline	Hotline médicale, services en ligne	Medi24 (0800 100 008), disponible gratuitement 24 h/24	

1 Les psychothérapies sont remboursées au titre de l'AOS si le/la spécialiste est agréé-e pour des prestations AOS.
2 Souscription possible uniquement en combinaison avec COMPLETA.

SANA	COMPLETA	COMPLETA PLUS²	PRIMEO⁵
Médecine complémentaire et promotion de la santé	TOP et SANA combinés, avec des contributions plus élevées	En plus de COMPLETA	Sans faille avec HOSPITAL
	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 ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et thérapeutes reconnu-e-s	- 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 domaine³. Méthodes et prestataires de services reconnus par le Groupe Helsana	75 % des frais à hauteur de CHF 200.– max. par domaine³. 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 domaines² 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 frais pour les médicaments autorisés par Swissmedic, s'ils sont prescrits par un-e médecin et ne sont pas couverts par l'assurance de base 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 laser⁴	
	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 la Liste des moyens et appareils (LiMa). Coûts excédant les limitations de l'assurance de base
	Transports d'urgence, max. CHF 100 000.–/an		
	Transports de sauvetage et de dégagement, max. CHF 100 000.–/an	100 % des frais jusqu'à max. CHF 30 000.–/action de recherche	
			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.–		
	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 complémen-taire) : 90 % jusqu'à max. CHF 1000.–/an	Traitement ambulatoire ciblé à l'étranger (à l'exception de la médecine complémen-taire) : en plus des prestations de COMPLETA, 90 % du montant excédentaire de la facture, max. CHF 1000.–/an	Selon la garantie de prise en charge des coûts
	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

3 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).
4 Délai de carence de 12 mois à compter du début de l'assurance.
5 Vous trouverez d'autres prestations à la on dirait qu'il manque un espace entre rubrique et Assurances d'hospitalisation

Aperçu : assurances d’hospitalisation

		Assurance de base	PRIMEO ⁴ Sans faille avec HOSPITAL
		Cinq modèles au choix : couverture de base légale avec prestations identiques	Confort élevé en cas d'interventions ambulatoires à l'hôpital et bien plus encore
Transports en Suisse	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 ambulatoires et stationnaires ciblés		Traitements ambulatoires ciblés à l'hôpital après garantie de prise en charge des coûts
Grossesse	Stationnaire	Cf. séjours hospitaliers en Suisse (les prestations de maternité sont libérées de la participation aux coûts)	
	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	Max. CHF 1200.–/an, max. CHF 400.–/traitement pour les hébergements non indiqués médicalement
	Séjour dans une division supérieure à celle qui est assurée		
Fast Track/ deuxième avis d'expert	Première consultation rapide auprès d'un-e spécialiste (Fast Track) et deuxième avis d'un-e expert-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
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
KidsCare	Prise en charge et garde d'enfants malades (personne assurée : enfant)		Max. 40 heures/an
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
Rooming-in	Contribution aux frais d'hébergement / repas à l'hôpital pour les proches		CHF 200.–/intervention, max. CHF 600.–/an
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

HOSPITAL ECO	HOSPITAL Demi-Privée	HOSPITAL Privée	HOSPITAL FLEX	
			Variante 1	Variante 2
Division commune, couverture intégrale des coûts et libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse ²	Chambre à deux lits, libre choix du médecin et de l'hôpital dans toute la Suisse ¹	Chambre individuelle, libre choix du médecin et de l'hôpital dans toute la Suisse ¹	Libre choix de la division selon les besoins ¹	
	Max.CHF 250.–/an pour les trajets vers et depuis l'hôpital en Suisse pour les interventions stationnaires	Max.CHF 500.–/an pour les trajets vers et depuis l'hôpital en Suisse pour les interventions stationnaires		
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 1000.–/jour, max. 60 jours/an
CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an (traitements d'urgence et ciblés)	CHF 1500.–/jour, durée illimitée avec garantie de prise en charge des coûts en cas de traitements stationnaires	Couverture intégrale des coûts, durée illimitée avec garantie de prise en charge des coûts en cas de traitements stationnaires	CHF 500.–/jour, max. 60 jours/an (traitements stationnaires d'urgence et ciblés)	CHF 1000.–/jour, max. 60 jours/an (traitements stationnaires d'urgence et ciblés)
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 ⁵ commune, dans toute la Suisse ²	Couverture intégrale en division ⁵ demi-privée, dans toute la Suisse ¹	Couverture intégrale en division ⁵ privée, dans toute la Suisse ¹	Couverture intégrale en division ⁵ commune, demi-privée et privée dans toute la Suisse ¹ , après prise en compte de la participation aux coûts choisie : div. demi-privée : 35 % (max. CHF 3000.–/an) ; div. com. : aucune div. priv. : 50 % (max. CHF 9000.–/an) ;	
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. Auprès de cliniques partenaires sélectionnées	Inclus. Auprès 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/negociations-tarifaires
• Veuillez noter que les frais engagés en division privée et demi-privée ne sont pas pris en charge pour les hôpitaux et les médecins non reconnu-e-s par Helsana

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

3 Si le module complémentaire FLEX est inclus

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

5 Maternité : délai de carence de 365 jours à compter du début de l'assurance

Autres assurances



Assurance des soins dentaires¹

- DENTA Plus**
- 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.– (DENTApus Light), CHF 1000.– (DENTApus Bronze), CHF 2000.– (DENTApus Argent), CHF 3000.– (DENTApus Or), ou illimités par an (DENTApus 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

- VIVANTE²**
- 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.– à CHF 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
 - Indemnités journalières individuelles de CHF 10.– à CHF 300.–
 - Délais d'attente au choix entre 180 et 1080 jours



Assurance voyage

- WORLD**
- Valable dans tous les pays qui ne sont pas classés comme zones à risque.
 - 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 au choix de CHF 50.– à CHF 300.–
 - La durée de la prestation correspond à max. 30 jours par an

- PREVEA**
- Prestations en capital généreuses en cas d'invalidité ou de décès. Libre choix de l'utilisation du capital versé.
 - 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 ³	Assurance indemnités journalières selon la LCA ⁴
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	De CHF 10.– à CHF 30.–/jour
Maternité	–	16 semaines (112 jours)
Accident	Inclusion possible	Inclusion possible
Délais d'attente	3 – 360 jours	0 – 360 jours

Conseils pour économiser



Assurance de base

Avec une assurance de base adaptée à vos besoins, vous économisez sur les primes. Outre le modèle standard avec libre choix du médecin, il existe des modèles alternatifs of-

frant un rabais sur les primes. En cas de problèmes de santé, vous vous adressez en premier lieu à l'interlocuteur que vous avez choisi. Une franchise plus élevée vous permet de réduire encore davantage votre prime.

BeneFit PLUS Médecin de famille	BeneFit PLUS Telmed	BeneFit PLUS Flexmed	PREMED-24
Une personne de contact pour toutes les questions relatives à la santé dans le cabinet de médecin de famille certifié de votre choix	Télémédecine 24 heures sur 24 : conseil et suivi obligatoires par téléphone et vidéo	Modèle combiné : après l'évaluation dans l'app, choix flexible entre médecin de famille, télémedecine et pharmacie	Première étape avant chaque traitement : conseil médical par téléphone

	Franchise au choix ³	Réduction maximale de la prime ⁴	Autres rabais
Adultes	CHF 300.– CHF 500.– CHF 1000.– CHF 1500.– CHF 2000.– CHF 2500.–	– CHF 140.– CHF 490.– CHF 840.– CHF 1190.– CHF 1540.–	77 % de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans) 20 % de rabais pour jeunes (de 19 à 25 ans)
Enfants	CHF 0.– CHF 500.–	– CHF 350.–	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 pour la conclusion d'Advocare PLUS/EXTRA dans le cadre d'un contrat familial (dès 2 adultes)
---	---	---

1 Délai de carence de 6 mois à compter du début de l'assurance
2 Délai de carence de 3 ans à compter du début de l'assurance
3 Loi fédérale sur le contrat d'assurance
4 Loi sur l'assurance-maladie
5 Après application de la franchise : quote-part de 10 % jusqu'à max. CHF 700.–/an, CHF 350.–/an pour les enfants.
6 Réduction maximale de la prime annuelle autorisée par le législateur sur la base de la franchise à option.



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

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

Prendre un rendez-vous en ligne

➔ helsana.ch/conseil



Distinguée par les meilleures notes.



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.