

Nouveautés à partir du 1^{er} janvier 2021

En 2021, quelques
changements au sein du
groupe Helsana pour-
raient vous concerner

Helsana

Engagée pour la vie.

Contenu

1 Assurance obligatoire des soins

- BASIS
- BASIS avec bonus pour les assurés Helsana
- Nouvelles conditions d'assurance pour l'assurance obligatoire des soins

2 Modèles d'assurance alternatifs

- Baisse du rabais pour BeneFit PLUS Médecin de famille

3 Assurances complémentaires

- Nouvelles conditions d'assurance pour les assurances-maladie complémentaires
- Modification/suppression de l'avantage pour Helsana Advocare

4 Attributions d'assurances avec conséquences financières

- Assurance des soins de longue durée CURA pour les assurés HOSPITAL
- Assurance des soins dentaires DENTApus Bronze conformément au droit découlant du produit TOP ou COMPLETA

5 Assurances indemnités journalières

- Assurance individuelle d'indemnités journalières SALARIA selon la LCA
- Assurance individuelle d'indemnités journalières SALARIA selon la LAMal
- Assurance indemnités journalières de ménage CASA selon la LCA

6 Assurances de capital

- PREVEA Maladie et Assurance de capital KTI en cas de décès et d'invalidité
- PREVEA Accident
- Assurance risque invalidité RI
- Assurance risque vie RL
- Aerosana UTI

7 Divers

- Délai de résiliation de l'assurance obligatoire des soins (AOS)
- Délai de résiliation d'une assurance complémentaire
- Redistribution des taxes environnementales COV et CO₂

Assurance obligatoire des soins

BASIS

Enfants de 0 à 18 ans

Les primes des enfants jusqu'à 18 ans révolus sont assorties d'un rabais de 75 % pour le premier et le deuxième enfant dans la même famille, et d'un rabais de 90 % à partir du troisième enfant.

Assurés nés en 2002

Les assurés passent à l'échelon des primes pour adultes, avec une franchise ordinaire de CHF 300.–, le 1^{er} janvier de l'année qui suit leur 18^e anniversaire. Le rabais pour enfants octroyé jusqu'alors est par conséquent supprimé. Jusqu'à l'âge de 25 ans, nous proposons toutefois aux assurés une prime pour jeunes, qui est au moins 20 % inférieure à celle des adultes.*

Assurés nés en 1995

Conformément à la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), nous ne pouvons plus accorder le rabais pour jeunes sous la forme d'une prime pour jeunes adultes aux assurés à partir de 25 ans révolus. Ceux-ci doivent alors s'acquitter de la prime pour adultes.

Si vous souhaitez baisser votre prime, nous vous recommandons d'augmenter votre franchise annuelle ou de passer à un modèle d'assurance alternatif. Cela s'applique aux assurés nés en 1995 comme en 2002.

Hommes assurés nés en 1955, femmes assurées nées en 1956 et assurés nés en 1945

Par principe, la couverture accident est automatiquement incluse dans l'assurance de base de tous les assurés au moment où ils atteignent l'âge AVS. Lorsque les assurés attestent qu'ils continuent à exercer une activité professionnelle, l'inclusion de la couverture accident est annulée. À l'âge de 75 ans révolus, la couverture accident sera de nouveau incluse automatiquement pour ces assurés.

BASIS avec bonus pour les assurés Helsana

Adaptations des primes

Les assurés n'ayant perçu aucune prestation entre le 1^{er} octobre 2019 et le 30 septembre 2020 obtiennent une réduction de prime d'un niveau de bonus à concurrence de 45 % au maximum à partir du 1^{er} janvier 2021. Quant aux assurés ayant perçu des prestations, leur prime est augmentée d'un niveau de bonus. S'ils souhaitent éviter de perdre leur bonus, les assurés peuvent nous contacter pour convenir d'un remboursement volontaire.

Nouvelles conditions d'assurance pour l'assurance obligatoire des soins

Le 1^{er} janvier 2021, les conditions d'assurance des produits Helsana Basis Standard, BeneFit PLUS et Premed24 connaîtront différentes modifications et remplaceront la version de 2016.

* En cas de domicile à l'étranger (frontaliers, travailleurs détachés), le rabais pour les jeunes est de 10 %.

Au 1^{er} juillet 2020, la Poste a augmenté de 33 % les frais pour les paiements au guichet postal. Helsana a par conséquent décidé de ne plus prendre en charge ces frais, mais de les répercuter selon le principe de l'égalité de traitement du collectif d'assurés. Comme auparavant, les versements sur un compte à l'étranger ou via un BPR seront soumis à des frais. Vous pouvez éviter les frais de paiement au guichet en optant pour

un mode de paiement gratuit et sécurisé (p. ex. LSV/DD, eBill, ordre de paiement bancaire/postal, paiement via e-banking). Suite aux adaptations effectuées, nous avons saisi l'opportunité d'apporter des mises à jour et précisions globales. Les nouvelles conditions d'assurance d'Helsana Basis Standard, BeneFit PLUS et Premed24 sont disponibles sur :

helsana.ch/cga

Modèles d'assurance alternatifs

Baisse du rabais pour BeneFit PLUS Médecin de famille

Pour BeneFit PLUS Médecin de famille, une légère baisse du rabais est nécessaire. Le rabais maximal de 17 % pour Helsana Assurances SA et Progrès Assurances SA est abaissé à 16 %. De plus, pour Helsana Assurances SA, le rabais BeneFit PLUS Médecin de famille passe de 15 % à 13 %. Le rabais pour BeneFit Plus Médecin de famille est de 10 % minimum.

Pour Helsana Assurances SA : en fonction du fournisseur de prestations, vous bénéficiez d'un rabais de 10 %, 13 % ou 16 % sur la prime de votre assurance de base.

Pour Progrès Assurances SA : en fonction du fournisseur de prestations, vous bénéficiez d'un rabais de 10 %, 12 % ou 16 % sur la prime de votre assurance de base.

vous paieriez avec une franchise ordinaire de CHF 300.– et sans modèle d'assurance particulier, sert de base au calcul de la prime réduite.

Vous trouverez les rabais effectifs sur les primes dans notre [liste des médecins](#).

La prime qui s'applique à votre lieu de domicile et à votre groupe d'âge actuels, que

Assurances complémentaires

Nouvelles conditions d'assurance pour les assurances-maladie complémentaires

Conditions générales d'assurance Assurance complémentaire des soins (CGA-AMC) 2021

Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) TOP, SANA, COMPLETA 2021

Nous avons remanié les conditions d'assurance mentionnées. Celles-ci comportent quelques précisions et mises à jour.

Au chiffre 9.3, nous avons pris en compte la pratique actuelle concernant le transfert du domicile ou de la résidence habituelle à l'étranger. Ainsi, l'assurance prend fin en cas de transfert, sauf si l'assuré reste soumis à l'assurance obligatoire des soins ou maintient l'assurance de base au sens de l'art. 7a de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).

Nous avons précisé les critères applicables à la fixation des primes (âge/classes d'âge, domicile/région de prime), en intégrant le critère du sexe (homme/femme). Comme dans le cas d'un changement de domicile, les personnes assurées sont dans l'obligation de nous communiquer leur changement d'adresse ou de sexe, de sorte que la prime puisse être adaptée.

Dans le sillage de notre nouvelle stratégie en tant que conseillère et coordinatrice, nous avons instauré les bases pour les conseils de santé individuels (chiffre 29

CGA-AMC). Nous avons également reformulé la clause relative à la protection des données afin de la conformer aux dispositions légales actuelles.

Dans les CSA TOP, SANA et COMPLETA, nous avons supprimé la limite d'âge pour l'intégration de la couverture accident.

Avec SANA et COMPLETA, nous continuerons à prendre en charge 75 %, au maximum CHF 200.– par domaine et par année civile pour les mesures de promotion de la santé (p. ex. fitness) et nous renoncerons à la limite précédente de CHF 500.– maximum pour l'ensemble des domaines.

L'étendue des prestations couvertes par les assurances TOP et COMPLETA pour des traitements médicaux spécifiques à l'étranger est précisée de manière à clarifier quels sont les traitements concernés par la limite de CHF 1000.–. En cas d'urgences médicales à l'étranger, cette limite continue de ne pas s'appliquer et nous renonçons en outre à la quote-part de 10 %.

Il n'en résulte aucun désavantage pour les personnes assurées par rapport aux précédentes conditions d'assurance. Les nouvelles CGA-AMC ainsi que les CGA TOP, SANA, et COMPLETA seront valables à partir du 1^{er} janvier 2021 pour tous les clients.

Vous retrouverez les nouvelles CGA et CSA sur : helsana.ch/cga

Assurance complémentaire d'hospitalisation HOSPITAL PLUS BONUS/COMFORT BONUS

Les assurés HOSPITAL PLUS BONUS/HOSPITAL COMFORT BONUS n'ayant perçu aucune prestation entre le 1^{er} juillet 2019 et le 30 juin 2020 passeront à l'échelon de bonus inférieur (réduction de 20 % au maximum) au 1^{er} janvier 2021. Les assurés ayant perçu des prestations perdent leur rabais et passent à l'échelon de bonus 4.

Effectifs fermés du produit CASA

Le produit d'assurance CASA ne sera plus proposé à partir du 1^{er} janvier 2021. Cela signifie que plus aucun nouveau contrat d'assurance ne sera inclus dans l'effectif des assurés (portefeuille fermé selon l'art. 156 de l'ordonnance sur la surveillance, OS). Helsana ne propose pas de produits équivalents avec un effectif ouvert dans lesquels les personnes assurées peuvent être transférées. Les assurés peuvent toutefois rester dans le portefeuille fermé. L'étendue des prestations selon les conditions supplémentaires d'assurance (CSA) reste inchangée.

Les clients disposant d'un produit avec un portefeuille fermé seront informés chaque année, via une condition particulière d'assurance (CPA 45) figurant sur la police, que les produits Helsana indiqués ne seront plus proposés.

Indépendamment de la fermeture du produit, les assurés qui n'ont pas encore atteint l'âge AVS et qui sont complètement aptes à travailler ont le droit de convertir l'assurance indemnités journalières CASA en assurance indemnités journalières SALARIA LCA dans le cadre des primes versées jusque-là, dans un délai de trois mois suivant le début d'une activité lucrative, et ce, quel que soit leur état de santé.

Utilisation de l'option OMNIA

Tous les assurés fêtant en 2020 leur 25^e, 30^e, 35^e, 40^e, 45^e, 50^e ou 55^e anniversaire et ayant souscrit le produit OMNIA ont été informés par écrit au préalable de la possibilité d'utiliser l'option. Vous pouvez adapter votre produit à votre nouvelle situation de vie sans examen de santé.

Modification/suppression du rabais pour Helsana Advocare

Assurés nés en 2002/1995

À l'âge de 18 ans révolus, les primes pour les assurances de protection juridique Helsana Advocare PLUS et Helsana Advocare EXTRA deviennent payantes à hauteur de 50 % à compter du 1^{er} janvier de l'année suivante, et à l'âge de 25 ans révolus, elles le sont à hauteur de 100 %.

Attributions d'assurances avec conséquences en termes de coûts

Assurance des soins de longue durée CURA pour les assurés HOSPITAL

Hommes assurés nés en 1955 et femmes assurées nées en 1956

Les assurés disposant d'une assurance complémentaire d'hospitalisation HOSPITAL ECO/PLUS/COMFORT, PLUS BONUS, COMFORT BONUS, PLUS CLASSICA, COMFORT CLASSICA ou ALBERGO DUO/SOLO avec des Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) 2014 se voient attribuer l'assurance des soins de longue durée CURA à l'âge AVS. L'admission a lieu le 1^{er} janvier 2021 sans examen de santé. Le montant du forfait journalier dépend de l'assurance complémentaire d'hospitalisation conclue. Les données précises relatives au produit sont indiquées sur votre police avec la prime mensuelle pour CURA.

Données détaillées relatives au produit :

helsana.ch/fr/cura

Les assurés soumis aux Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) 2016 n'ont pas droit à l'assurance des soins de longue durée CURA. Ils peuvent toutefois en faire la demande avec une déclaration de santé.

Assurance des soins dentaires DENTAplus Bronze conformément au droit découlant du produit TOP ou COMPLETA Assurés nés en 2000

À l'âge de 20 ans révolus, la couverture d'assurance pour les frais de traitement en cas de corrections dentaires est supprimée au 1^{er} janvier de l'année suivante pour les produits TOP et COMPLETA. Afin d'éviter d'éventuelles lacunes d'assurance, les assurés bénéficieront au 1^{er} janvier 2021 de l'assurance des soins dentaires DENTAplus Bronze sans examen de santé. Les primes mensuelles et les prestations assurées pour les traitements dentaires, la prophylaxie, les contrôles dentaires, la chirurgie maxillaire et l'orthodontie sont indiquées sur votre police.

Données détaillées relatives au produit :

helsana.ch/fr/dentaplus

Déclaration de renonciation à CURA et DENTAplus Bronze en cas d'attribution

Si vous souhaitez malgré tout renoncer aux produits d'assurance qui vous ont été attribués, veuillez nous en informer par écrit au plus tard le 31 décembre 2020 pour l'assurance des soins de longue durée CURA et pour DENTAplus Bronze. Votre couverture d'assurance sera alors annulée au 1^{er} janvier 2021.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter les Conditions supplémentaires d'assurance (CSA) du produit concerné :

helsana.ch/cga

Assurances indemnités journalières

Assurance individuelle d'indemnités journalières SALARIA selon la LCA

À l'âge AVS (hommes nés en 1955, femmes nées en 1956)

En principe, l'assurance sera supprimée au 1^{er} janvier 2021 pour tous les assurés. Les assurés qui exercent toujours une activité lucrative peuvent prolonger leur couverture d'assurance jusqu'à l'âge de 70 ans aux conditions suivantes :

- Indemnités journalières max. inchangées
- Durée des prestations 180 jours
- Délai d'attente 30 jours max.

Si vous souhaitez profiter de cette possibilité, veuillez nous en informer par courrier avant le 31 janvier 2021.

Assurés à l'âge de 70 ans révolus (nés en 1950)

Les assurances existantes seront supprimées au 1^{er} janvier 2021.

Assurance individuelle d'indemnités journalières SALARIA selon la LAMal

Assurés à l'âge de 65 ans révolus (nés en 1955)

L'assurance est maintenue comme suit : indemnités journalières jusqu'à CHF 10.– en cas d'accident et de maladie. Les indemnités journalières plus élevées seront réduites à CHF 10.– par personne au 1^{er} janvier 2021.

Assurance indemnités journalières de ménage CASA selon la LCA

À l'âge AVS (hommes nés en 1955, femmes nées en 1956)

L'assurance est maintenue jusqu'à l'âge de 70 ans avec une indemnité journalière de CHF 50.– au plus. Toute indemnité journalière supérieure à ce montant sera réduite à CHF 50.– au 1^{er} janvier 2021.

Assurés à l'âge de 70 ans révolus (nés en 1950)

L'assurance sera supprimée au 1^{er} janvier 2021.

Assurances de capital

PREVEA Maladie et Assurance de capital KTI en cas de décès et d'invalidité

Groupes d'âge supérieurs

Les primes sont adaptées automatiquement en raison de l'âge pour les assurés nés en 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995 et 2000.

Somme maximale assurée

La somme assurée en cas d'invalidité passe automatiquement à CHF 100 000.– max. pour les assurés nés en 1965.

Fin de la couverture d'assurance

L'assurance prend fin automatiquement le 31 décembre 2020 pour les assurés nés en 1961.

PREVEA Accident

Groupes d'âge supérieurs

Les primes sont adaptées automatiquement en raison de l'âge pour les assurés nés en 1950, 1955, 1975 et 2000.

Sommes maximales assurées

Les capitaux décès plus élevés sont automatiquement réduits à CHF 20 000.– max. et les capitaux invalidité à CHF 100 000.– max. (sans progression) pour les assurés nés en 1950.

Assurance risque invalidité RI

Assurés nés en 1955

La couverture d'assurance s'éteint à l'âge de 65 ans.

Assurance risque sur la vie RL

Assurés nés en 1955

La couverture d'assurance s'éteint à l'âge de 65 ans.

Aerosana UTI

Assurés nés en 2002

Les personnes assurées ayant célébré leur 18^e anniversaire sont soumises aux nouvelles sommes d'assurance (pour adulte dès 18 ans) : en cas de décès CHF 50 000.–, en cas d'invalidité CHF 100 000.–.

Assurés nés en 1955

La couverture d'assurance s'éteint à l'âge de 65 ans.

Divers

Délai de résiliation de l'assurance obligatoire des soins (AOS)

La résiliation de l'assurance obligatoire des soins doit parvenir à votre assurance-maladie (Helsana Assurances SA ou Progrès Assurances SA) d'ici le 30 novembre 2020 à 18h00.

Délai de résiliation d'une assurance complémentaire

Les assurances complémentaires des soins selon la LCA peuvent être résiliées pour le 31 décembre, à l'expiration d'une durée de contrat minimale d'un an. La demande écrite doit pour cela parvenir à Helsana d'ici au 30 septembre 2020 à 18h00 (réception du courrier par Helsana), dans la mesure où le contrat n'a pas subi de modification (à l'exception des contrats pluriannuels).

Les assurances complémentaires dont les primes, la franchise ou la quote-part changent ou dont l'étendue des prestations est modifiée, peuvent être résiliées par écrit pour la date du changement dans un délai de 30 jours après réception de la communication du changement.

Redistribution des taxes environnementales COV et CO₂

En 2021 également, toute personne résidant en Suisse bénéficiera d'une redistribution des taxes environnementales prélevées par la Confédération. Ces taxes servent de mesures incitatives pour réduire l'émission de substances et de gaz nocifs en Suisse (notamment le CO₂ et les composés organiques volatils COV). Pour des raisons administratives, le versement de la redistribution est effectué au moyen d'une déduction sur la prime de l'assurance obligatoire des soins.

Helsana déduira la somme de CHF 87.– par personne des primes dues pendant l'année. En cas de paiement mensuel des primes, cela représente CHF 7.25 par mois.

Notice concernant les taxes COV et CO₂ sous

helsana.ch/nouveau-des-janvier

Informations détaillées :

bafu.admin.ch/taxe-co2

bafu.admin.ch/cov

Groupe Helsana

Case postale
8081 Zurich
helsana.ch

Le Groupe Helsana comprend Helsana Assurances SA,
Helsana Assurances complémentaires SA, Helsana Accidents SA et
Progrès Assurances SA.