

Nos assurances et prestations



Édition 2024/25

Helsana
Engagée pour la vie.

Nous sommes là pour vous.

Votre santé nous tient à cœur. Nous sommes à vos côtés lorsque vous en avez besoin, à tout moment et partout. Pour que vous restiez en bonne santé, recouvriez rapidement la santé ou viviez mieux malgré la maladie.

Nous vous motivons et vous soutenons lorsque vous avez décidé de prendre votre santé en main. Nous vous accueillons pour des conseils sur l'un des **40 sites Helsana** en Suisse et sommes joignables 24 heures sur 24 par téléphone. Comme **plus de deux millions de clientes et de clients**, vous pouvez profiter de nombreuses assurances et d'une gamme complète d'offres intéressantes.

Ainsi, l'**app Helsana Coach** vous guide pas à pas dans la réalisation de vos objectifs de santé personnels. Le **programme de points bonus Helsana+** vous récompense pour votre style de vie sain. Et l'**app Helsana Trails** vous invite à suivre plus de 360 parcours dans la nature partout en Suisse.

Helsana s'engage également pour le bien de tous. Ainsi soutenons-nous de nombreux projets et organisations d'ordre social, comme la **Fondation Théodora** et ses docteurs et docteures Rêves, qui offrent des moments d'évasion aux enfants hospitalisés.

En tant que partenaire officiel de la **Croix-Rouge suisse**, Helsana s'engage en outre pour la santé et le bien-être de la population suisse. Nous contribuons à promouvoir les premiers secours et soulageons les proches aidants.

Nous sommes là pour vous. Tout au long de la vie.

4 L'assurance-maladie en bref

5 Conseils pour économiser

Assurance de base

7 Prestations de l'assurance de base

Modèles d'assurance de base

- 8 BASIS
- 8 BeneFit PLUS Médecin de famille
- 9 BeneFit PLUS Telmed
- 9 BeneFit PLUS Flexmed
- 9 PREMED-24

Assurances complémentaires

Assurances complémentaires ambulatoires

- 10 TOP
- 10 SANA
- 11 COMPLETA
- 11 COMPLETA PLUS
- 12 PRIMEO

Assurance des soins dentaires

- 13 DENTApus

Assurance voyage

- 13 WORLD

Assurances d'hospitalisation

- 14 HOSPITAL ECO
- 14 HOSPITAL FLEX
- 15 HOSPITAL Demi-Privée
- 15 HOSPITAL Privée

Autres assurances

Assurances protection juridique

- 16 Helsana Advocare PLUS
- 17 Helsana Advocare EXTRA

Assurances des soins de longue durée

- 18 CURA
- 18 VIVANTE

Assurances d'indemnités journalières et de capital

- 18 HOSPITAL EXTRA
- 18 SALARIA
- 19 PREVEA

L'assurance-maladie en bref

Les principaux faits et différences concernant l'assurance de base et l'assurance complémentaire, résumés pour vous.

Assurance de base

Couvre les besoins de base relatifs à votre santé.

obligatoire

- Cinq modèles disponibles
- Franchise annuelle au choix
- Montant de la prime en fonction de l'âge et du lieu de domicile

Vous avez besoin de médicaments ou vous rendez chez la ou le médecin ou à l'hôpital ? Vous prenez en charge une partie des frais. Vous pouvez choisir vous-même votre franchise chaque année. Le principe est le suivant : plus votre franchise est élevée, plus votre prime d'assurance est basse. Si la franchise que vous avez choisie est dépassée au cours d'une année civile, nous prenons en charge 90 % des autres frais.

Assurances complémentaires

Couvrent les besoins complémentaires relatifs à votre santé.

facultatif

- Choix d'assurances pour différents besoins
- Déclaration de santé parfois nécessaire
- Montant de la prime en fonction de l'âge, du sexe et du lieu de domicile

Vous souhaitez étendre votre couverture d'assurance ? Il existe plusieurs solutions pour cela. Comme nos assurances complémentaires ambulatoires, qui couvrent les frais médicaux que votre assurance de base ne prend pas en charge, ou seulement partiellement (médecine alternative, lunettes, traitements dentaires, etc.). Nous proposons également des assurances complémentaires pour plus de confort lors d'un séjour hospitalier ainsi que des solutions afin que vous soyez couvert par exemple en cas de litige, de nécessité de soins ou après un accident.

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 télé-médecine	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.–	Aucune
	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 des franchises hospitalières au choix
---	--	---

Assurances protection juridique

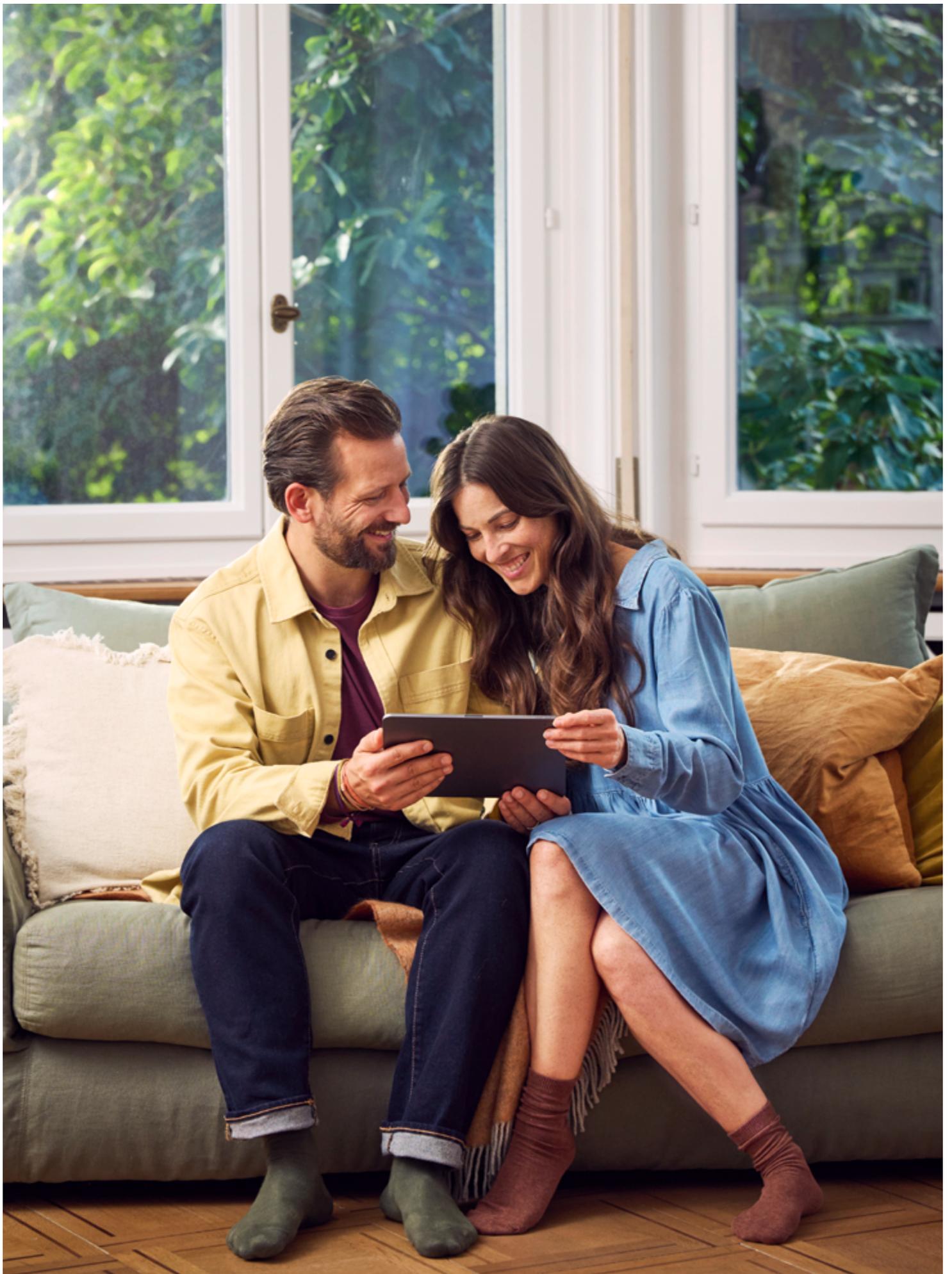
Enfants jusqu'à 18 ans – 100 % de rabais avec TOP, COMPLETA ou OMNIA – 75 % de rabais sans TOP, COMPLETA ou OMNIA	Jeunes entre 19 et 25 ans 50 % de rabais	Adultes à partir de 26 ans 25 % de rabais si au moins 2 personnes adultes souscrivent Helsana Advocare PLUS / Helsana Advocare EXTRA dans le même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

¹ Disponible à partir de 2025. Tout d'abord, vous devez procéder une fois à l'inscription dans Compassana. Vous trouverez les instructions sur helsana.ch/fr/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



Assurance de base

L'assurance de base est obligatoire pour toutes les personnes domiciliées en Suisse. Elle garantit les soins médicaux de base en cas de maladie, d'accident et de maternité. Les prestations sont prescrites par la loi et sont donc identiques pour chaque assurance-maladie.

Traitements ambulatoires	<p>Couverture complète dans toute la Suisse À condition que le traitement soit prescrit par un-e médecin et répertorié dans le catalogue des prestations de l'assurance de base.</p> <p>Traitements ambulatoires Par des médecins autorisés, des chiropraticiens et du personnel médical auxiliaire au tarif maximal en vigueur</p>
Médecine complémentaire	<p>Réalisée par les médecins FMH agréé-e-s avec formation continue reconnue selon l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) Acupuncture, médecine anthroposophique, thérapie médicamenteuse de la médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie classique et phytothérapie</p>
Prévention	<p>Dans toute la Suisse, sur ordonnance médicale, selon convention tarifaire Prise en charge des frais pour certains examens en vue du dépistage précoce de maladies ainsi que pour des mesures de prévention (p. ex. vaccins)</p>
Médicaments	<p>Médicaments de la liste des spécialités Nous vous remboursons le coût des médicaments à la charge des caisses-maladie prescrits par un-e médecin figurant sur la liste des spécialités</p>
Verres de lunettes et lentilles de contact	<p>Max. CHF 180.-/an jusqu'à 18 ans révolus</p>
Traitements dentaires	<p>Dans toute la Suisse, par des spécialistes reconnu-e-s, tarif officiellement fixé ou convenu Prestations pour dommages dentaires dus à un accident (à condition qu'il y ait inclusion de l'accident), en cas d'affection grave du système de la mastication ou de maladie grave selon les articles 17 à 19a de l'OPAS</p>
Moyens auxiliaires	<p>Moyens auxiliaires médicalement nécessaires et prescrits par le/la médecin selon l'ordonnance sur les moyens et appareils</p>
Transports	<p>Prise en charge des frais de transport et de sauvetage en Suisse – 50 % jusqu'à CHF 500.-/an pour les transports – 50 % jusqu'à CHF 5000.-/an pour les opérations de sauvetage</p>
Étranger	<p>Traitements d'urgence (ambulatoires et stationnaires) en cas de séjour temporaire à l'étranger – États de l'UE/AELE ou Royaume-Uni : prestations selon le tarif social du pays de séjour – Autres pays : jusqu'à deux fois le montant selon le tarif suisse (canton de domicile)</p>
Grossesse	<p>– 8 examens de contrôle (7 avant, 1 après l'accouchement) – 2 échographies – 3 conseils en allaitement – CHF 150.-/an pour les cours de préparation à l'accouchement – Couverture complète des frais d'accouchement à domicile ou dans la division commune d'un hôpital répertorié du canton de domicile</p>
Hôpital	<p>Libre choix de l'hôpital parmi une liste d'hôpitaux Traitements stationnaires : couverture intégrale en division commune d'un hôpital répertorié du canton de domicile</p>
Cure balnéaire	<p>Vous recevez CHF 10.-/jour pendant jusqu'à 21 jours par année civile pour des cures balnéaires dans des établissements balnéaires reconnus en Suisse, si elles sont médicalement indiquées et prescrites par un-e médecin</p>
Établissement médico-social	<p>Soins dans des établissements médico-sociaux reconnus Participation aux frais selon l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)</p>

	Franchise au choix¹	Réduction de prime maximale²	Autres possibilités de réaliser des économies	
Adultes	CHF 300.-	Aucune	77 % de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans) ³	20 % de rabais pour jeunes (de 19 à 25 ans)
	CHF 500.-	CHF 140.-		
	CHF 1000.-	CHF 490.-	7 % de rabais exclusion accidents (uniquement pour les actifs)	
	CHF 1500.-	CHF 840.-		
	CHF 2000.-	CHF 1190.-		
	CHF 2500.-	CHF 1540.-		
Enfants	CHF 0.-	Aucune		
	CHF 500.-	CHF 350.-		

¹ Après application de la franchise, quote-part de 10 % jusqu'à max. CHF 700.-/an, CHF 350.-/an pour les enfants.

² Réduction maximale de la prime annuelle autorisée par le législateur sur la base de la franchise au choix.

³ À partir du 1^{er} janvier 2025

Modèles d'assurance de base

BASIS

Modèle standard : pour chaque problème de santé, vous décidez du/de la médecin que vous souhaitez contacter

helsana.ch/fr/basis



Libre choix du médecin

BeneFit PLUS

Médecin de famille

Modèle médecin de famille : en cas de problème de santé, vous consultez d'abord votre cabinet de médecin de famille ou de groupe

helsana.ch/fr/benefitplus



Un seul interlocuteur pour toutes les demandes

Réduction des primes	Aucune	Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur helsana.ch .
Interlocuteur médical	Vous choisissez librement et consultez directement le/la médecin traitant-e, au cas par cas.	L'interlocuteur médical est la ou le médecin de famille ou cabinet de groupe que vous aurez choisi-e parmi notre liste de médecins.
Avantages	Suivi médical autonome <ul style="list-style-type: none">– Libre choix du médecin– Accès direct à des spécialistes pour les traitements ambulatoires	Encadrement individuel par la ou le médecin de famille <ul style="list-style-type: none">– Traitement médical optimal, puisque le médecin de famille connaît le dossier du patient– Permet d'éviter des examens multiples inutiles
Obligation	Aucune En cas de problème médical, vous décidez vous-même, au cas par cas, qui vous souhaitez consulter (médecin de famille, spécialiste, chiropraticien-ne, etc.).	En cas de problème médical, vous devez toujours vous adresser au/à la médecin de famille de votre choix (ou au/à la médecin de votre cabinet de groupe). Ceux-ci définissent avec vous un processus de traitement individuel obligatoire, adapté à vos maladies et médicaments. Si nécessaire, votre médecin de famille (ou votre cabinet de groupe) vous adressera à un-e spécialiste ou un hôpital.
Idéal pour	les personnes qui souhaitent avoir une liberté de choix totale en tout temps.	les personnes qui apprécient le contact personnel avec leur médecin de famille.
Conseil téléphonique	Pour des questions d'ordre médical, notre centre indépendant de télémédecine se tient gratuitement à votre disposition au 0800 100 008 ou en ligne via myHelsana .	
Exceptions pour les modèles BeneFit et PREMEDI-24	Pour les examens gynécologiques préventifs, l'obstétrique, les traitements dentaires et les adaptations subséquentes d'aides visuelles effectuées par votre ophtalmologiste, vous n'avez pas besoin de consulter au préalable votre médecin de famille ou cabinet de groupe.	

BeneFit PLUS Telmed

Conseil médical par téléphone : le centre indépendant de télémédecine détermine votre traitement éventuel

helsana.ch/telemedecine



Conseil gratuit et contraignant

BeneFit PLUS Flexmed

Vous choisissez le premier interlocuteur : le cabinet de médecin de famille ou le centre de télémédecine

helsana.ch/fr/benefit-plus-flexmed



24 Soutien médical 24h/24

PREMED-24

Conseil médical par téléphone : notre centre indépendant de télémédecine vous informe sur un éventuel traitement

helsana.ch/fr/premed-24



Conseil gratuit sans engagement

Réduction des primes	Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur helsana.ch		
Interlocuteur médical	Les interlocuteurs médicaux sont les spécialistes du centre indépendant de télémédecine.	Suite à une première évaluation par le Symptom Checker dans l'app Compassana, ¹ vous choisissez : Option 1 : la ou le médecin de famille que vous avez choisi-e dans notre liste ou un cabinet de groupe. Option 2 : les professionnels de la santé du centre de télémédecine.	Après avoir consulté les spécialistes en médecine de notre centre indépendant de télémédecine, vous pouvez choisir librement votre médecin traitant-e.
Avantages	Assistance médicale par téléphone – Conseil médical 24 heures sur 24 – Accès dans toute la Suisse (sans contrainte de lieu) – Coordination optimale des traitements médicaux	Encadrement flexible par la ou le médecin de famille et par téléphone – Pas de consultations médicales inutiles – Conseil médical téléphonique rapide fourni par Medi24	Assistance médicale par téléphone – Conseil médical 24 heures sur 24 – Première évaluation sans engagement – Permet d'éviter les consultations médicales inutiles
Obligation	En cas de problème médical, vous appelez toujours le centre indépendant de télémédecine. Un-e expert-e médical-e ou un-e médecin définit avec vous un processus de traitement individuel obligatoire, adapté à vos maladies et médicaments – par exemple automédication, consultation médicale physique ou hospitalisation. Si nécessaire, l'expert-e médical-e vous orientera vers un-e spécialiste ou un hôpital.	En cas de problème de santé, vous utilisez toujours en premier lieu le Symptom Checker de l'app Compassana ¹ afin d'obtenir une première évaluation. Contactez ensuite le cabinet de médecin de famille ou de groupe que vous avez choisi ou le centre de télémédecine. Votre cabinet de médecin de famille ou de groupe ou le centre de télémédecine définira avec vous un plan de traitement obligatoire personnalisé en fonction de vos maladies et de vos médicaments. Il vous orientera si nécessaire vers un-e spécialiste ou un hôpital.	Si vous avez un problème de santé, vous pouvez à tout moment contacter le conseil médical de Medi24 gratuit et obtenir des conseils sans engagement. Il vous est ensuite possible de consulter, si nécessaire, le ou la médecin de votre choix.
Idéal pour	les personnes qui souhaitent pouvoir obtenir un conseil médical 24h/24 de la part d'un interlocuteur central.	les personnes qui souhaitent décider de manière flexible si un encadrement individuel par leur cabinet de médecin de famille ou de groupe est nécessaire ou si un encadrement médical par téléphone est suffisant – et qui aiment réaliser les démarches administratives en ligne. Ainsi, tout est regroupé au même endroit.	les personnes qui souhaitent s'adresser à un service de conseil médical.
Conseil téléphonique	0800 800 090	0800 884 040	0800 773 633
Exceptions pour les modèles BeneFit et PREMEd-24	Pour les examens gynécologiques préventifs, l'obstétrique, les traitements dentaires et les adaptations subséquentes d'aides visuelles effectuées par votre ophtalmologiste, vous n'avez pas besoin de consulter au préalable votre premier interlocuteur.		

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

Assurances complémentaires ambulatoires

TOP

En complément à l'assurance de base : les prestations ambulatoires majeures sont couvertes

helsana.ch/fr/top

 **Participation aux frais pour les traitements d'urgence à l'étranger**

SANA

Votre complément : les prestations ambulatoires et traitements alternatifs sont couverts

helsana.ch/fr/sana

 **Participation aux frais pour la médecine complémentaire**

Médicaments	90 % des frais pour les médicaments hors liste prescrits par un·e médecin ¹	75 % des frais pour les médicaments de la médecine complémentaire
Traitements orthodontiques	75 %, max. CHF 10 000.–/an¹ de participation aux frais jusqu'à 20 ans révolus (p. ex. appareils dentaires, extractions de dents de sagesse), sans limitation des valeurs du point tarifaire	
Protection à l'étranger	Couverture intégrale en cas d'urgence² Prise en charge des coûts des traitements à l'étranger en cas de maladie nécessitant un traitement d'urgence, de rapatriement en Suisse, ainsi que de sauvetage et de transport. Les traitements planifiés ne sont pas couverts.	
Verres de lunettes et lentilles de contact	90 %, max. CHF 150.–/an² de participation aux frais des verres de lunettes, lentilles de contact et aides visuelles	
Moyens auxiliaires et appareils	90 %, max. CHF 1000.–/an pour les moyens et appareils prescrits par un·e médecin comme les appareils auditifs et tensiomètres, les supports plantaires, etc.	
Transport et sauvetage en Suisse	Max. CHF 100 000.–/an² de participation aux frais d'un transport d'urgence, de sauvetage et de dégagement en Suisse	
Formes de thérapies spéciales	75 %, max. CHF 3000.–/an¹ pour les psychothérapies non médicales réalisées par des psychothérapeutes reconnu·e·s, les stérilisations, les vasectomies, etc.	
Protection juridique dans le domaine de la santé et à l'étranger	Prise en charge des coûts jusqu'à CHF 250 000.–/litige Pour la protection en matière de droit privé et sur Internet, voir Helsana Advocare PLUS et Helsana Advocare EXTRA	
Traitements ambulatoires		
Prévention		75 %, max. CHF 500.–/an² de participation aux frais de prévention médicale, p. ex. vaccins, check-up cardiovasculaires, examens échographiques, désaccoutumance au tabac, examens pour le dépistage précoce d'affections cancéreuses
Promotion de la santé		75 %, max. CHF 200.– par domaine (CHF 500.– pour la grossesse) et par année civile chez des fournisseurs de prestations reconnus : – Fitness (cours et abonnements) – École du dos/corps – Cours des partenaires de coopération d'Helsana – Grossesse
Médecine complémentaire		Ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et les thérapeutes reconnu·e·s Stationnaire : 100 %, max. CHF 5000.–/an² pour les fournisseurs de prestations et méthodes thérapeutiques reconnus Participation aux frais pour les méthodes de traitement de médecine complémentaire reconnues par Helsana, p. ex. ostéopathie, kinésiologie, massages médicaux

Rabais dans les assurances complémentaires ambulatoires

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

¹ Pas de couverture au titre de l'assurance de base pour cette prestation.

² Couverture partielle au titre de l'assurance de base pour cette prestation.



COMPLETA

Toutes les prestations TOP et SANA avec des remboursements parfois plus élevés
helsana.ch/fr/completa

Participation aux frais des verres de lunettes

Médicaments	90 % des frais pour les médicaments hors liste prescrits par un-e médecin ¹ . 75 % des frais pour les médicaments de la médecine complémentaire reconnus par Helsana
Traitements orthodontiques	75 %, max. CHF 10 000.–/an¹ de participation aux frais jusqu'à 20 ans révolus (p. ex. appareils dentaires, extractions de dents de sagesse), sans limitation des valeurs du point tarifaire
Protection à l'étranger	Couverture intégrale en cas d'urgence² Prise en charge des coûts des traitements à l'étranger en cas de maladie nécessitant un traitement d'urgence, de rapatriement en Suisse, ainsi que de sauvetage et de transport (participation aux frais d'assurance sociale dès CHF 300.– en UE/AELE ou au Royaume-Uni) 90 %, max. CHF 1000.–/an pour des traitements ambulatoires ciblés ou prescrits par un-e médecin
Verres de lunettes et lentilles de contact	90 %, max. CHF 300.–/an² de participation aux frais des verres de lunettes et lentilles de contact
Moyens auxiliaires et appareils	90 %, max. CHF 1500.–/an pour les moyens et appareils prescrits par un-e médecin comme les appareils auditifs et tensiomètres, les supports plantaires, etc.
Transport et sauvetage en Suisse	Max. CHF 100 000.–/an² de participation aux frais d'un transport d'urgence, de sauvetage et de dégagement en Suisse
Formes de thérapies spéciales	75 %, max. CHF 4500.–/an¹ pour les psychothérapies non médicales réalisées par des psychothérapeutes reconnu-e-s, les stérilisations, les vasectomies, etc.
Protection juridique dans le domaine de la santé et à l'étranger	Prise en charge des coûts jusqu'à CHF 250 000.–/litige Pour la protection en matière de droit privé et sur Internet, voir Helsana Advocare PLUS et Helsana Advocare EXTRA
Traitements ambulatoires	90 %, par des médecins non conventionné-e-s (à l'exception de la psychothérapie)
Prévention	90 %, max. CHF 750.–/an² Participation aux frais de la prévention médicale, p. ex. vaccins, check-up cardiovasculaires, examens échographiques, désaccoutumance au tabac, examens pour le dépistage précoce d'affections cancéreuses
Promotion de la santé	75 %, max. CHF 200.– par domaine (CHF 500.– pour le domaine Grossesse) et par année civile pour des fournisseurs de prestations reconnus : – Fitness (cours et abonnements) – Ecole du dos/corps – Cours des partenaires de coopération d'Helsana – Grossesse
Médecine complémentaire	Ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et les thérapeutes reconnu-e-s Stationnaire : 100 %, max. CHF 5000.–/an¹ pour les fournisseurs de prestations et méthodes thérapeutiques reconnus Participation aux frais pour les méthodes de traitement de médecine complémentaire reconnues par Helsana, p. ex. ostéopathie, kinésiologie, massages médicaux

¹ Pas de couverture au titre de l'assurance de base pour cette prestation.
² Couverture partielle au titre de l'assurance de base pour cette prestation.

COMPLETA PLUS³

Vous **étendez la couverture d'assurance de COMPLETA** avec d'autres prestations et une participation aux frais plus élevée
helsana.ch/fr/completa-plus

Participation aux frais de promotion de la santé

– En plus des prestations de COMPLETA, **90 %, du montant excédentaire de la facture max. CHF 1000.–/an** pour des traitements ambulatoires ciblés ou prescrits par un-e médecin

– En plus des prestations de COMPLETA, **90 %** du montant excédentaire de la facture, **max. CHF 200.– / an²**
– Participation aux frais également pour les montures de lunettes
– **100 %, max. CHF 500.– par œil et par année civile** pour les corrections oculaires au laser⁴

100 %, max. CHF 30 000.– par action de recherche en Suisse

Quote-part de COMPLETA à hauteur de 25 %

En plus des prestations de COMPLETA : **90 %** du montant excédentaire de la facture, max. CHF 500.–/an¹

– **75 %, max. CHF 200.–/an** pour les traitements dépassant les frais de COMPLETA, tous domaines confondus
– **75 %, max. CHF 100.–/an** pour les cours de natation pour les bébés et les enfants (jusqu'à 5 ans révolus)

– En plus des prestations de COMPLETA : **15 % des frais, max. CHF 500.–/an** pour les traitements ambulatoires
– **75 %, max. CHF 500.–/année civile** dans le cadre ambulatoire pour des thérapeutes et méthodes thérapeutiques non couvert-e-s par COMPLETA.

³ Souscription possible uniquement en combinaison avec COMPLETA.
⁴ Délai de carence de 12 mois à compter du début de l'assurance.

Assurances complémentaires ambulatoires



PRIMEO

Avantages d'une assurance complémentaire d'hospitalisation en cas d'interventions ambulatoires
helsana.ch/fr/primeo

Libre choix du médecin en cas d'interventions ambulatoires

Libre choix du médecin	Libre choix de la ou du médecin en cas d'intervention ambulatoire chez un-e partenaire reconnu-e par Helsana
Prestations de confort	Zone de repos privée, restauration, boissons, Internet, journaux, place de stationnement gratuite ou trajet en taxi jusqu'au domicile en cas de traitements ambulatoires
Innovations médicales	90 %, max. CHF 5000.-/an Formes de traitement et de diagnostic innovantes, p. ex. tests génétiques et examens innovants
Nuitées	Max. CHF 1200.-/an, max. CHF 400.-/traitement pour les nuitées qui n'ont pas été prescrites médicalement
Séjour en rooming-in pour une personne accompagnante	Hébergement d'une personne accompagnante en cas d'intervention ambulatoire. CHF 200.-/intervention jusqu'à max. CHF 600.-/an¹
Aide ménagère	Max. CHF 100.-/jour pendant une durée maximale de 30 jours/an pour une aide ménagère après une intervention ambulatoire ¹
KidsCare (garde d'enfants) Personne assurée : enfant	40 heures/an Enfant malade/accidenté : un fournisseur de soins formé s'occupe de l'enfant à domicile si les parents doivent travailler ¹
Nanny Service (service de garde d'enfants) Personne assurée : parent	40 heures/an Parent(s) hospitalisé(s) : garde d'enfants pendant les heures de travail usuelles du lundi au vendredi par des personnes qualifiées ¹
Garde d'animaux domestiques	Jusqu'à CHF 100.-/cas pour la garde d'animaux domestiques (à l'exclusion des animaux de rente) en cas d'intervention ambulatoire ¹
Centre thermal	CHF 20.-, max. 9 entrées/an (dans un délai de 30 jours après l'intervention) ¹
Transport en Suisse	CHF 500.-/an p. ex. pour les transports publics, taxi, trajets privés pour les trajets aller-retour en lien avec un traitement reconnu
Examens préventifs	Check-up jusqu'à max. CHF 1700.- tous les 3 ans Programmes d'examens préventifs, p. ex. check-up médicaux ou en lien avec l'activité physique, la nutrition ou la réduction du stress
Moyens auxiliaires et appareils	Max. CHF 5000.- des frais/an pour les supports et appareils qui excèdent les prestations de l'assurance de base
Étranger	Pour les traitements ambulatoires ciblés dans un hôpital à l'étranger, après une garantie préalable de prise en charge des coûts

¹ À partir du 1^{er} janvier 2025

Rabais dans les assurances complémentaires ambulatoires

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
---	--

Assurance des soins dentaires

DENTApus

Votre couverture d'assurance en cas de traitements dentaires

helsana.ch/fr/dentaplus



Participation aux frais d'hygiène dentaire

Variantes

LIGHT

75 %,
max. CHF 300.-/an
Sans examen de santé
ni contrôle dentaire

BRONZE

50 %, max.
CHF 1000.-/an

ARGENT

75 %, max.
CHF 2000.-/an

OR

75 %, max.
CHF 3000.-/an

VARIANTE COMBI

50 %, max. CHF 1000.-/an pour les dommages
jusqu'à CHF 2000.-, puis 80 % des frais excédant
CHF 2000.-, sans limite/an

Prestations assurées

- Traitements dentaires, p. ex. extractions de dents de sagesse, traitements de racines, couronnes, prophylaxie
- Traitement des caries
- Hygiène dentaire et examens de contrôle chez le dentiste
- Traitements orthodontiques
- Chirurgie maxillaire
- Sans limitation de la valeur du point tarifaire (tarif maximum conformément à la Société suisse des médecins-dentistes)

Traitements à l'étranger

- Prise en charge des coûts :
- si le/la dentiste étranger-ère dispose d'une formation scientifique équivalente à la formation suisse
 - À hauteur du tarif en vigueur de la Société suisse des médecins-dentistes (SSO)

Particularités

- Aucun examen de santé n'est nécessaire pour les enfants jusqu'à leur 3^e anniversaire. Nous renonçons aux radiographies pour les enfants jusqu'à leur 7^e anniversaire
- Pour la variante LIGHT (300), l'admission a généralement lieu sans examen de santé

Assurance voyage

WORLD

Votre assurance complémentaire ambulatoire si vous vous rendez fréquemment à l'étranger

helsana.ch/fr/world



Prise en charge des frais de traitement à l'étranger

Centrale d'appels d'urgence

24 heures sur 24 : **+41 58 340 16 11**

Couverture dans le monde entier

WORLD est valable dans tous les pays.

Frais de guérison

Couverture des coûts intégrale pendant au maximum 12 mois pour les traitements d'urgence (ambulatoires ou stationnaires) à l'étranger dépassant les prestations de l'assurance de base

Voyages pour visite

Prise en charge des frais de déplacement aller-retour pour max. deux proches si la personne assurée doit être hospitalisée à l'étranger pendant plus de sept jours

Voyages de retour

100 % des frais du voyage de retour si les conditions sont remplies.

Si vous devez rentrer plus tôt que prévu à cause de l'un des événements suivants, vous bénéficiez du remboursement intégral des frais de votre voyage de retour :

- une personne proche participant au voyage doit être rapatriée en Suisse pour cause de maladie ou d'accident.
- une personne proche restée à la maison tombe gravement malade, est grièvement blessée ou décède.
- votre propriété au lieu de domicile subit de graves dommages suite à un vol, un incendie, une inondation ou tout autre dégât causé par les éléments naturels.

Si vous avez des enfants et devez être rapatrié en Suisse, notre centrale d'appels d'urgence organise et paie la prise en charge de vos enfants mineurs qui doivent poursuivre seuls le voyage ou rentrer à la maison.

Frais de voyage

- Jusqu'à CHF 500.-/personne assurée pour les dépenses occasionnées par l'interruption ou la prolongation du voyage en raison d'un traitement d'urgence
- Jusqu'à CHF 10 000.-/personne ou CHF 20 000.-/famille
- Au prorata de l'arrangement pour la part non utilisée du voyage, si celui-ci doit être interrompu prématurément en raison d'un événement assuré
- Jusqu'à CHF 500.- des dépenses imprévues occasionnées par un rapatriement

Recherche de personnes

Jusqu'à CHF 10 000.-/an pour les frais de recherche et de sauvetage

Transport, sauvetage et rapatriement

Vous obtenez le remboursement de l'intégralité des coûts pour le transport vers l'hôpital approprié le plus proche.

Important

L'admission a lieu sans examen du risque. En général, les affections préexistantes ne sont pas assurées. En outre, aucune prestation n'est versée en cas d'affections ou d'événements qui, au moment du début d'assurance ou de la réservation du voyage, sont déjà survenus ou dont l'assuré-e avait déjà connaissance.

Assurances d'hospitalisation

HOSPITAL ECO

Assurance en division commune :
100 % des frais, libre choix de l'hôpital¹

helsana.ch/fr/hospitaleco



**Aide ménagère après
votre séjour hospitalier**

100 % des frais en division commune dans toute la Suisse¹

Division commune, chambre à plusieurs lits, dans toute la Suisse¹

CHF 500.-/jour pendant max. 60 jours/an pour les séjours hospitaliers d'urgence et planifiés³

CHF 90.-/jour pendant max. 14 jours/an pour les frais de pension (hébergement et repas) pendant des soins stationnaires aigus et de transition dans un EMS

CHF 30.-/jour pendant max. 30 jours/an pour les cures balnéaires et de convalescence prescrites par un-e médecin après une opération ou une maladie

CHF 30.-/jour, max. 30 jours/an

30 heures/an
Parent(s) hospitalisé(s) : garde d'enfants pendant les heures de travail usuelles du lundi au vendredi par des personnes qualifiées

30 heures/an
Enfant malade/accidenté : une personne qualifiée s'occupe de l'enfant à domicile si les parents doivent travailler

¹ Hôpital répertorié (liste cantonale), hôpital conventionné LAMal Helsana.

² – 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 la visite d'hôpitaux et de médecins non reconnus par Helsana entraînera des frais qui seront à votre charge.

HOSPITAL FLEX

Assurance flexible à l'hôpital :
libre choix de la division au cas par cas²

helsana.ch/fr/hospitalflex



**Division privée, demi-privée ou
commune dans toute la Suisse²**

Flexibilité du choix de l'hôpital, de la division et du médecin dans toute la Suisse, après prise en compte de la participation aux coûts choisie² :

Hospital Flex 1 :

- Division commune : aucune participation aux coûts
- Division demi-privée : 35 % (max. CHF 3000.-/an)
- Division privée : 50 % (max. CHF 9000.-/an)

Hospital Flex 2 :

- Division commune : aucune participation aux coûts
- Division demi-privée : 20 % (max. CHF 2000.-/an)
- Division privée : 35 % (max. CHF 4000.-/an)

Libre choix de la division² : division commune, demi-privée ou privée

Hospital Flex 1 : CHF 500.-/jour pendant max. 60 jours/an

pour les séjours hospitaliers d'urgence ou planifiés³

Hospital Flex 2 : CHF 1000.-/jour pendant max. 60 jours/an pour les séjours hospitaliers d'urgence ou planifiés³

Libre choix de la ou du médecin à l'hôpital² (en cas d'hospitalisation en division demi-privée ou privée)

Hospital Flex 1 : CHF 500.-/accouchement

Hospital Flex 2 : CHF 1000.-/accouchement

Hébergement et repas d'un accompagnant à l'hôpital

Hospital Flex 1 : CHF 50.-/jour, max. 15 jours/an

Hospital Flex 2 : CHF 100.-/jour, max. 15 jours/an

Module complémentaire

Option : CHF 100.-/jour pendant max. 14 jours/an (si le module complémentaire FLEX est inclus)

Option : CHF 100.-/jour pendant max. 21 jours/an (si le module complémentaire FLEX est inclus)

Option : CHF 50.-/jour pendant max. 30 jours/an (si le module complémentaire FLEX est inclus)

Option : 30 heures/an
Parent(s) hospitalisé(s) : garde d'enfants pendant les heures de travail usuelles du lundi au vendredi par des personnes qualifiées (si le module complémentaire FLEX est inclus)

³ Déposer une demande de prise en charge des coûts avant le traitement prévu

⁴ Maternité : délai de carence de 365 jours à compter du début de l'assurance

Rabais dans les 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 des franchises hospitalières au choix



HOSPITAL Demi-Privée

Assurance demi-privée à l'hôpital : chambre à deux lits et libre choix du médecin dans toute la Suisse¹

helsana.ch/hospital-demi-privée

2 Séjour en division demi-privée (chambre à deux lits)

Couverture intégrale en division demi-privée dans toute la Suisse¹

Division demi-privée, chambre à deux lits dans toute la Suisse¹

CHF 1500.–/jour, pour les traitements d'urgence
CHF 1500.–/jour, avec garantie de prise en charge des coûts pour les traitements ciblés²

Libre choix de la ou du médecin à l'hôpital¹

CHF 1500.–

Hébergement et repas d'un accompagnant à l'hôpital
CHF 100.–/jour, max. 15 jours/an

CHF 120.–/jour pendant max. 14 jours/an pour les frais de pension (hébergement et repas) pendant des soins stationnaires aigus et de transition dans un EMS

CHF 100.–/jour pendant max. 21 jours/an pour les cures balnéaires et de convalescence prescrites par un-e médecin après une opération ou une maladie

CHF 100.–/jour, max. 30 jours/an

60 heures/an
Parent(s) hospitalisé(s) : garde d'enfants pendant les heures de travail usuelles du lundi au vendredi par des personnes qualifiées

60 heures/an
Enfant malade/accidenté : une personne qualifiée s'occupe de l'enfant à domicile si les parents doivent travailler

Première consultation rapide chez un-e spécialiste

Deuxième avis médical par des professeur-e-s réputé-e-s en cas de maladie grave ou suite à un accident. Adaptation précise de la solution médicale à vos besoins personnels

HOSPITAL Privée

Assurance privée à l'hôpital : chambre individuelle et libre choix du médecin dans toute la Suisse¹

helsana.ch/hospital-privée

1 Séjour en division privée (chambre individuelle)

Couverture intégrale en division privée dans toute la Suisse¹

Division privée, chambre individuelle dans toute la Suisse¹

Couverture des coûts intégrale, pour les traitements d'urgence
Couverture des coûts intégrale, avec garantie de prise en charge des coûts pour les traitements ciblés²

Libre choix de la ou du médecin à l'hôpital¹

CHF 3000.–

Hébergement et repas d'un accompagnant à l'hôpital
CHF 200.–/jour, max. 15 jours/an

CHF 240.–/jour pendant max. 14 jours/an pour les frais de pension (hébergement et repas) pendant des soins stationnaires aigus et de transition dans un EMS

CHF 200.–/jour pendant max. 21 jours/an pour les cures balnéaires et de convalescence prescrites par un-e médecin après une opération ou une maladie

CHF 200.–/jour, max. 30 jours/an

120 heures/an
Parent(s) hospitalisé(s) : garde d'enfants pendant les heures de travail usuelles du lundi au vendredi par des personnes qualifiées

120 heures/an
Enfant malade/accidenté : une personne qualifiée s'occupe de l'enfant à domicile si les parents doivent travailler

Première consultation rapide chez un-e spécialiste

Deuxième avis médical par des professeur-e-s réputé-e-s en cas de maladie grave ou suite à un accident. Adaptation précise de la solution médicale à vos besoins personnels

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 le recours à des hôpitaux et médecins non reconnus par Helsana entraînera des frais qui seront à votre charge.

² Déposer une demande de prise en charge des frais avant le traitement prévu

³ Maternité : délai de carence de 365 jours à compter du début de l'assurance

Assurances protection juridique

Helsana Advocare PLUS¹

Assurance protection juridique avantageuse en droit privé et de circulation

helsana.ch/fr/advocare-plus



Protection juridique privée et de circulation en Europe

Prestations assurées	Protection dans toute l'Europe en droit privé et de circulation, conseils juridiques compétents
Champ d'application	En Europe
Sommes assurées	Europe : jusqu'à CHF 300 000.- Consultation juridique jusqu'à CHF 300.-
Choix de l'avocat	Libre choix de l'avocat
Valeur litigieuse minimale	Selon les cas, CHF 300.-

Protection juridique privée

Cas de protection juridique assurés (jusqu'à concurrence de la somme assurée)

- Revendication de dommages-intérêts extra-contractuels
- Défense pénale contre une personne assurée
- Litiges avec une assurance, caisse-maladie ou caisse de pension, en tant que locataire contre bailleur, en tant qu'employé-e ou fonctionnaire contre employeur
- Litiges découlant de contrats, p. ex. contrats de vente, contrats d'agence de voyage ou mandats

Autres cas de protection juridique assurés (somme assurée réduite)

- jusqu'à CHF 3000.-
- Litiges entre voisins, p. ex. nuisances sonores
- Litiges résultant de constructions soumises à autorisation, p. ex. construction d'un jardin d'hiver

Consultation juridique

Droit des personnes, de la famille et de succession, droit fiscal, acquisition de propriétés et tous les domaines du droit ne bénéficiant pas d'une meilleure couverture d'assurance

Protection juridique de circulation

Cas de protection juridique assurés

- Prétentions en dommages-intérêts pour des dommages matériels causés, p. ex. à votre voiture
- Litiges contractuels, p. ex. achat, leasing, location ou réparation d'un véhicule (max. CHF 3000.-)
- Représentation en cas de procédure pénale, p. ex. amende injustifiée
- Représentation en cas de procédure administrative, p. ex. après des avertissements dus à des infractions aux règles de la circulation routière

Véhicules assurés

Véhicules ou embarcations à moteur au nom de la preneuse ou du preneur d'assurance

Personnes et propriétés assurées

- Détenteur-trice ou conducteur-trice d'un véhicule à moteur ou d'une embarcation
- Piéton-ne, cycliste, motocycliste ou passager-ère d'un moyen de transport

¹ Souscription possible à un tarif préférentiel en combinaison avec TOP, COMPLETA ou OMNIA

Rabais dans les 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 deux personnes adultes souscrivent Helsana Advocare PLUS / Helsana Advocare EXTRA dans le même contrat (contrat familial)
--	--	---



Helsana Advocare EXTRA¹

Protection juridique mondiale en matière de droit privé, de circulation et sur Internet
helsana.ch/fr/advocare-extra



Protection mondiale en matière de droit privé, de circulation et sur Internet

Prestations assurées	Protection dans le monde entier en droit privé, de circulation et sur Internet, conseil juridique compétent
Champ d'application	Dans le monde entier
Sommes assurées	Europe : jusqu'à CHF 1 mio. Hors d'Europe : jusqu'à CHF 100 000.– Consultation juridique jusqu'à CHF 1000.–
Choix de l'avocat	Libre choix de l'avocat
Valeur litigieuse minimale	Aucune

Protection juridique privée

Cas de protection juridique assurés (jusqu'à concurrence de la somme assurée)

- Revendication de dommages-intérêts extra-contractuels
- Défense pénale contre une personne assurée
- Litiges avec une assurance, caisse-maladie ou caisse de pension, en tant que locataire contre bailleur, en tant qu'employé-e ou fonctionnaire contre employeur
- Litiges découlant de contrats, p. ex. contrats de vente, contrats en ligne, contrats d'agence de voyage ou mandats

Autres cas de protection juridique assurés (somme assurée réduite)

- jusqu'à CHF 10 000.–
- Litiges entre voisins, p. ex. nuisances sonores
- Litiges résultant de constructions soumises à autorisation, p. ex. construction d'un jardin d'hiver
- Litiges en tant que locataire contre le bailleur
- Droit de propriété
- Droit de la construction et de l'aménagement du territoire

Consultation juridique

Droit des personnes, de la famille et de succession, droit fiscal, acquisition de propriétés et tous les domaines du droit ne bénéficiant pas d'une meilleure couverture d'assurance

Protection juridique de circulation

Cas de protection juridique assurés

- Prétentions en dommages-intérêts pour des dommages matériels causés, p. ex. à votre voiture
- Litiges contractuels, p. ex. achat, leasing, location ou réparation d'un véhicule
- Représentation en cas de procédure pénale, p. ex. amende injustifiée
- Représentation en cas de procédure administrative, p. ex. après des avertissements dus à des infractions aux règles de la circulation routière

Véhicules assurés

Véhicules à moteur, bateaux et aéronefs au nom de la preneuse ou du preneur d'assurance

Personnes et propriétés assurées

- Détenteur-trice ou conducteur-trice d'un véhicule à moteur ou d'une embarcation
- Piéton-ne, cycliste, motocycliste ou passager-ère d'un moyen de transport
- Détenteur-trice ou pilote d'un aéronef

Protection juridique sur Internet

Cas de protection juridique assurés

- jusqu'à CHF 50 000.–
- Litiges résultant de cyberharcèlement
- Litiges en tant que victime de phishing, de hacking ou d'utilisation abusive d'une carte de crédit
- Litiges résultant de la violation du droit d'auteur, du droit des noms et du droit des marques
- Prestations d'assurance de choses jusqu'à CHF 1000.–, p. ex. dommages-intérêts en cas de non-livraison ou d'erreur de livraison à partir des contrats en ligne ou pour la suppression de contenus Internet portant atteinte à la personnalité

¹ Souscription possible à un tarif préférentiel en combinaison avec TOP, COMPLETA ou OMNIA

Assurances des soins de longue durée

CURA

Participations aux frais d'hôtellerie en établissement médico-social et d'aide ménagère en cas de nécessité de soins

helsana.ch/fr/cura



Participation aux frais pour une aide ménagère ou un établissement médico-social

VIVANTE

Assurance des soins de longue durée avec indemnité librement disponible en cas de nécessité de soins

helsana.ch/fr/vivante



Indemnité journalière librement disponible en cas de soins de longue durée

Forfait journalier	Choix individuel du forfait journalier : CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.– ou 300.–	Choix individuel des forfaits journalier¹ : de CHF 40.–/jour, soit max. CHF 1200.–/mois à CHF 180.–/jour, soit max. CHF 5400.–/mois
Délai d'attente	180, 360, 720 ou 1080 jours	Aucun délai d'attente
Choix des soins / Participation aux coûts	Stationnaire : participation, à concurrence du forfait journalier assuré, aux frais d'hôtellerie. Vous bénéficiez ainsi d'un allègement financier pour les frais de logement et de repas. Ambulatoire : en cas de soins prodigués à domicile, participation aux frais de l'aide ménagère. Vous pouvez ainsi demeurer plus longtemps chez vous.	Libre choix du type de soins, ambulatoires ou stationnaires
Utilisation	Le montant assuré peut uniquement être utilisé pour certaines prestations (les frais non couverts doivent être attestés).	Vous êtes totalement libre dans l'utilisation de l'argent.
Prime	La prime varie en fonction de l'âge : lorsque vous êtes jeune, vous payez moins que lorsque vous avancez en âge.	Plus tôt vous souscrivez l'assurance, plus votre prime est avantageuse. L'échelon de prime reste inchangé pendant toute la durée de l'assurance.
Délai de carence		En cas de maladie, un délai de carence de trois ans s'applique pour l'assurance VIVANTE.

¹ Les prestations sont versées selon le degré de nécessité de soins, qui dure au moins 6 mois et doit s'élever à au moins 25 % (selon l'indice de Barthel).

Assurances indemnités journalières

HOSPITAL EXTRA

Assurance indemnités journalières couvrant les frais supplémentaires d'hospitalisation

helsana.ch/fr/hospitalextra



Versements d'indemnités journalières pendant le séjour hospitalier

SALARIA

Indemnités journalières perte de gain pour cause de maladie ou d'accident

helsana.ch/fr/salaria



Versements d'indemnités journalières pendant la perte de gain

Conditions	Les soins stationnaires ont lieu dans un hôpital qui figure sur les listes cantonales des hôpitaux ou sur la liste de nos hôpitaux conventionnés LAMal.	– Votre incapacité de travail est d'au moins 25 %. – Un certificat médical atteste de votre incapacité de travail. – Vous pouvez apporter des preuves de la perte de gain. – Vous nous faites part de votre incapacité de travail dans les délais indiqués dans les conditions d'assurance.
Durée des prestations	Maximum 30 jours/an Les indemnités journalières de l'assurance HOSPITAL EXTRA sont versées indépendamment d'autres assurances existantes.	SALARIA LCA¹ 365 ou 730 jours SALARIA LAMal² 720 jours dans un intervalle de 900 jours civils
Montant de l'indemnité journalière	CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.– ou max. 300.–/jour	SALARIA LCA¹ de CHF 10.– à CHF 600.–/jour, max. CHF 18 000.–/mois SALARIA LAMal² de CHF 10.– à CHF 30.–/jour, max. CHF 900.–/mois
Maternité	Les prestations sont co-assurées en cas de grossesse.	SALARIA LCA¹ aucune, SALARIA LAMal² 16 semaines
Accident	Les prestations sont automatiquement co-assurées en cas d'accident.	SALARIA LCA¹ et SALARIA LAMal² inclusion possible
Délais d'attente	Aucun délai d'attente (délai de carence maternité : 365 jours)	SALARIA LCA¹ 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 ou 360 jours SALARIA LAMal² 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

Assurances de capital



PREVEA

Versement d'un capital invalidité ou décès pour cause de maladie/accident

helsana.ch/prevea-accident

helsana.ch/prevea-maladie



Protection financière en cas d'invalidité

	PREVEA Accident	PREVEA Maladie
Versement d'un capital	Versement d'un capital en cas d'invalidité ou de décès suite à un accident , indépendamment d'autres assurances	Versement d'un capital en cas d'invalidité ou de décès suite à une maladie , indépendamment d'autres assurances
Sommes assurées	Somme assurée au choix par tranches de CHF 10 000.- jusqu'à CHF 300 000.- (avec progression jusqu'à 350 % ; max. CHF 1 050 000.-)	0-20 ans : jusqu'à CHF 300 000.- dès 21 ans : jusqu'à CHF 500 000.-
Possibilité de combinaison	PREVEA Accident et PREVEA Maladie peuvent être souscrites individuellement ou en combinaison .	
Libre usage	En cas d' invalidité : p. ex. pour des mesures médicales complémentaires, des mesures d'insertion professionnelle supplémentaires ou des travaux de transformation de la maison ou de l'appartement. En cas de décès : par ex. pour assurer la prise en charge de la famille et du ménage ou pour payer les frais non couverts qui pourraient être occasionnés par le décès.	
Aucun engagement sur plusieurs années	Résiliation de PREVEA Accident et PREVEA Maladie possible à tout moment (délai de résiliation de 3 mois à la fin de chaque mois)	
Prestations complémentaires	<p>Mobilité : Helsana prend en charge les frais de voyage en transports publics ou en taxi en Suisse jusqu'à max. CHF 1000.-/an (max. CHF 5000.-/sinistre).</p> <p>Frais de reconversion : prise en charge des coûts d'une reconversion professionnelle requise suite à l'accident jusqu'à max. 10 % de la somme AI assurée (sans progression).</p> <p>Autres participations aux coûts : participations aux frais de sauvetage, de dégagement, de voyage ou de transport, de transport de corps et d'obsèques en cas d'accident, ainsi qu'aux prestations pour dommages matériels, moyens auxiliaires et soins à domicile selon les normes et tarifs de l'assurance-accidents obligatoire.</p> <p>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.</p>	Aucune

Nous sommes là pour vous.

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.



VZ VermögenZentrum évalue constamment les primes d'assurance en termes de prix et de prestations. Les assurances complémentaires d'Helsana **COMPLETA, TOP et SANA** sont évaluées comme étant supérieures à la moyenne.

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 présentées de manière sommaire et non exhaustive. 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.