Assurances et prestations

2026/27

Nos produits en détail



Helsana

Engagée pour la vie.

Nous sommes là pour vous.

Votre santé nous tient à cœur. Nous sommes à vos côtés lorsque vous avez besoin de nous, 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 vous conseiller sur un **site d'Helsana** 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 commun. 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 nous engageons en faveur des premiers secours, afin que le plus grand nombre de personnes possible puissent les prodiguer en cas d'urgence.

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

Sommaire

4 L’assurance-maladie en bref

5 Conseils pour économiser

6 Assurance de base
7 Prestations de l’assurance de base
8 Modèles de l’assurance de base

10 Assurances complémentaires
10 Assurances complémentaires ambulatoires
13 Assurance des soins dentaires
13 Assurance voyage
14 Assurances d’hospitalisation
16 Assurances protection juridique
18 Assurances des soins de longue durée
18 Assurances d’indemnités journalières
19 Assurances de capital

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.

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

Lorsque vous achetez des médicaments ou que vous vous rendez chez le ou la médecin ou à l’hôpital, vous payez vous-même une partie des frais. Vous pouvez changer votre franchise chaque année. Plus la franchise est élevée, plus la prime est basse. Une fois votre franchise annuelle atteinte, nous prenons en charge 90 % des frais restants.

✓ obligatoire

Assurances complémentaires

Couvrent les besoins complémentaires relatifs à votre santé.

- 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 des solutions adaptées pour cela : avec nos assurances complémentaires ambulatoires, vous couvrez les frais que l’assurance de base ne prend pas ou seulement partiellement en charge, par exemple pour la médecine complémentaire, les lunettes ou les traitements dentaires. Nous proposons également des assurances complémentaires pour un meilleur confort à l’hôpital ainsi que des solutions qui vous couvrent notamment en cas de litige, de soins ou après un accident.

✓ facultatif

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 offrant 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, télémédecine et pharmacie	Première étape avant chaque traitement : conseil médical par téléphone

	Franchise au choix[1]	Réduction maximale de la prime[2]
Adultes	CHF 300.–	–
	CHF 500.–	CHF 140.–
	CHF 1000.–	CHF 490.–
	CHF 1500.–	CHF 840.–
	CHF 2000.–	CHF 1190.–
	CHF 2500.–	CHF 1540.–
Enfants	CHF 0.–	–
	CHF 500.–	CHF 350.–

Autres rabais

77 % de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans)

20 % de rabais pour jeunes (de 19 à 25 ans)

7 % de rabais exclusion accidents (uniquement pour les personnes salariées)

Assurances complémentaires

Assurances complémentaires ambulatoires et assurances d'hospitalisation

Rabais de famille
à partir de 2 personnes 5 %
à partir de 3 personnes 10 %

Rabais pluriannuel
pour les nouveaux clients et clientes :
3 % pour les contrats de 3 ans

Franchise hospitalière
au moins 15 % de rabais avec une franchise au choix

Assurances protection juridique

Enfants jusqu'à 18 ans
100 % de rabais avec TOP, COMPLETA ou OMNIA
75 % de rabais sans TOP, COMPLETA ou OMNIA

Jeunes entre 19 et 25 ans
50 % de rabais

Adultes à partir de 26 ans
25 % de rabais pour la conclusion d'Advocare PLUS/EXTRA dans le cadre d'un contrat familial (dès 2 adultes)

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 à option.

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



Assurance de base

Aperçu de l'assurance de base

L'assurance de base vous couvre en cas de maladie, d'accident et de maternité. Elle est obligatoire pour toutes les personnes qui vivent en Suisse. Les prestations sont prescrites par la loi et identiques pour toutes les assurances.

Traitements ambulatoires	**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. **Traitements ambulatoires** Par des médecins autorisés, des chiropraticiens et du personnel médical auxiliaire au tarif maximal en vigueur
Médecine complémentaire	**Prestation 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
Prévention	**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)
Médicaments	**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
Lunettes et lentilles de contact	**Max. CHF 180.–/an** jusqu'à 18 ans révolus
Traitements dentaires	**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
Moyens auxiliaires	Moyens auxiliaires médicalement nécessaires et prescrits par le/la médecin selon la Liste sur les moyens et appareils (LiMa)
Transports	**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
Étranger	**Traitements d'urgence (ambulatoires et stationnaires) en cas de séjour temporaire à l'étranger** • Au sein de l'UE, de l'AELE et du 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)
Grossesse	• 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
Hôpital	**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
Cure balnéaire	Vous recevez **CHF 10.–/jour** pendant max. 21 jours/an pour des cures balnéaires dans des établissements balnéaires reconnus en Suisse, si elles sont médicalement nécessaires et prescrites par un·e médecin.
Soins à domicile/ établissement médico-social	**Soins dans des établissements médico-sociaux reconnus** Participation aux frais selon l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)

	Franchise au choix[1]	Réduction maximale de la prime[2]
Adultes	CHF 300.–	–
	CHF 500.–	CHF 140.–
	CHF 1000.–	CHF 490.–
	CHF 1500.–	CHF 840.–
	CHF 2000.–	CHF 1190.–
	CHF 2500.–	CHF 1540.–
Enfants	CHF 0.–	–
	CHF 500.–	CHF 350.–

Autres rabais

77 % de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans)

20 % de rabais pour jeunes (de 19 à 25 ans)

7 % de rabais exclusion accidents (uniquement pour les personnes salariées)

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 à option.

Assurance de base

	BASIS	BeneFit PLUS Médecin de famille
	Modèle standard avec libre choix du ou de la médecin : vous choisissez vous-même la ou le médecin adapté·e pour chaque problème de santé. **helsana.ch/fr/basis**	**Modèle Médecin de famille :** en cas de problèmes de santé, veuillez vous adresser au cabinet de médecin de famille que vous avez choisi. **helsana.ch/fr/benefitplus**
	Libre choix du médecin	**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 décidez au cas par cas qui vous traitera. Vous avez le libre choix du ou de la médecin.	Vous choisissez un cabinet de médecin de famille certifié dans notre liste. Il sera votre interlocuteur personnel pour toute question relative à la santé.
Avantages	**Gardez votre indépendance** • Libre choix du médecin • Consultez directement un ou une spécialiste, sans passer par votre cabinet de médecin de famille	**Encadrement individuel par un seul prestataire** • Votre médecin de famille connaît vos antécédents médicaux et vous accompagne en toute confiance. • Tous les traitements sont coordonnés. Cela évite les examens à double.
Obligation	Aucune En cas de problème médical, vous décidez vous-même qui vous souhaitez consulter (médecin de famille, spécialiste, chiropraticien·ne, etc.).	En cas de problèmes de santé, vous vous adressez au cabinet de médecin de famille que vous avez choisi. Votre médecin de famille détermine les étapes suivantes et vous adresse, si nécessaire, à un·e spécialiste, un·e thérapeute ou à l'hôpital.
Idéal pour	Pour celles et ceux qui souhaitent garder leur indépendance.	Pour celles et ceux qui apprécient le contact personnalisé.
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.	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		En cas de grossesse, pour les examens gynécologiques, les traitements dentaires et les adaptations de lunettes, vous pouvez consulter directement un ou une médecin spécialiste. **Urgence :** adressez-vous directement à un service d'urgence, puis informez votre cabinet de médecin de famille. Cela s'applique également à l'étranger.

	BeneFit PLUS Telmed	BeneFit PLUS Flexmed	PREMED-24
	Modèle Télémédecine : vous bénéficiez d'un conseil et d'un accompagnement obligatoires par téléphone et par vidéo. **helsana.ch/telemedecine**	**Modèle combiné :** après une première évaluation dans l'app, vous avez le choix entre votre cabinet de médecin de famille, la télémédecine ou une pharmacie. **helsana.ch/fr/benefit-plus-flexmed**	Vous bénéficiez de conseils médicaux par téléphone avant chaque traitement, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. **helsana.ch/fr/premed-24**
	Conseil obligatoire à tout moment	**Combiner l'aide médicale**	**Conseil sans engagement au préalable**
Réduction des primes	Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur **helsana.ch.**	Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur **helsana.ch.**	Vous pouvez connaître votre prime avec le calculateur de primes sur **helsana.ch.**
Interlocuteur médical	Le centre suisse de télémédecine indépendant Medi24 est à votre disposition 24 heures sur 24. L'équipe couvre tous les domaines d'application.	Vous contrôlez les symptômes soudains avec l'app Compassana[1] et recevez immédiatement une première évaluation. Vous choisissez ensuite votre interlocuteur : votre cabinet de médecin de famille, la télémédecine Medi24 ou une pharmacie partenaire[2].	Le conseil médical gratuit de Medi24 est votre premier interlocuteur. Vous recevez une recommandation et choisissez vous-même la suite du traitement.
Avantages	**Assistance médicale 24 heures sur 24** • Vous obtenez de l'aide à tout moment, par téléphone et vidéo • Vous recevez des réponses immédiates sur vos symptômes, sans rendez-vous médical • Le conseil est gratuit et effectué en toute discrétion • Le centre de télémédecine coordonne votre voie de traitement	**Prise en charge flexible** • Vous contrôlez vos symptômes par voie numérique et recevez immédiatement une évaluation fondée • Vous choisissez librement votre prochain interlocuteur médical • Vos données de santé sont regroupées dans l'app Compassana • Vous bénéficiez d'une qualité certifiée auprès de nos partenaires	**Conseil d'abord, puis action** • Vous bénéficiez d'un conseil médical 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 • Nous clarifions beaucoup de questions directement par téléphone • Si vous avez besoin d'un traitement, vous pouvez choisir librement votre médecin
Obligation	En cas de problème médical, vous appelez gratuitement le centre de télémédecine Medi24 au 0800 800 090. Les spécialistes vous conseillent par téléphone et vous accompagnent pas à pas. Si nécessaire, ils et elles vous adressent directement à un·e spécialiste, un cabinet ou un hôpital. La voie de traitement est obligatoire.	En cas de problèmes de santé soudains, vous utilisez d'abord l'app Compassana et contrôlez vos symptômes par voie numérique. Après cette première évaluationl, vous avez le choix entre votre médecin de famille, la télémédecine Medi24 (0800 88 40 40) ou une pharmacie partenaire. Si d'autres démarches sont nécessaires, votre médecin de famille ou le centre de télémédecine vous adresse au bon endroit. La voie de traitement est obligatoire.	En cas de problèmes de santé, vous appelez Medi24 au 0800 773 633. Selon la situation, vous recevez gratuitement une recommandation médicale, une ordonnance médicale ou une prescription. L'appel est obligatoire ; le traitement qui suit est libre.
Idéal pour	Pour celles et ceux qui souhaitent pouvoir obtenir des conseils à tout moment.	Pour celles et ceux qui privilégient le numérique et la flexibilité.	Pour celles et ceux qui souhaitent associer conseil et liberté.
Conseil téléphonique	**0800 800 090**	**0800 884 040**	**0800 773 633**
Exceptions	En cas de grossesse, pour les examens gynécologiques, les traitements dentaires et les adaptations de lunettes, vous pouvez consulter directement un ou une médecin spécialiste. **Urgence :** adressez-vous directement à un service d'urgence, puis informez votre contact médical. Cela s'applique également à l'étranger.	En cas de grossesse, pour les examens gynécologiques, les traitements dentaires et les adaptations de lunettes, vous pouvez consulter directement un ou une médecin spécialiste. **Urgence :** adressez-vous directement à un service d'urgence, puis informez votre contact médical. Cela s'applique également à l'étranger.	En cas de grossesse, pour les examens gynécologiques, les traitements dentaires et les adaptations de lunettes, vous pouvez consulter directement un ou une médecin spécialiste. **Urgence :** adressez-vous directement à un service d'urgence, puis informez votre contact médical. Cela s'applique également à l'étranger.

1 Vous devez procéder une fois à l'inscription dans Compassana. Vous trouverez les instructions sur **helsana.ch/fr/compassana**. Le Symptom Checker de Compassana est obligatoire pour les adultes en cas de nouveaux problèmes de santé aigus. Il n'est pas disponible pour les enfants.

2 Helsana prend en charge les frais d'un conseil approfondi (à l'exception des médicaments et des prestations complémentaires). Le conseil n'a lieu que si la pharmacie partenaire le juge nécessaire. Si les problèmes de santé n'ont pas pu être résolus, procédez selon votre modèle d'assurance de base et coordonnez les démarches ultérieures avec le centre de télémédecine ou votre médecin de famille. Plus d'informations sur **helsana.ch/pharmacies-partenaires.**

Assurances complémentaires

Ambulatoire	TOP	SANA
	En complément à l'assurance de base : les prestations ambulatoires majeures sont couvertes. **helsana.ch/fr/top**	Votre complément : les prestations ambulatoires et traitements alternatifs sont couverts. **helsana.ch/fr/sana**
	Participation aux frais pour les traitements d'urgence à l'étranger	**Participation aux frais pour la médecine complémentaire**
Médicaments	**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 % des frais** pour les médicaments de la médecine complémentaire
Traitements orthodontiques	**75 %, max. CHF 10 000.–/an**[1] 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'urgence**[2] 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.–/an**[2] 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.–/an**[2] de participation aux frais d'un transport d'urgence, de sauvetage et de dégagement en Suisse	
Formes de thérapies spéciales	**75 %, max. CHF 3000.–/an**[1] pour les psychothérapies non médicales réalisées par des psychothérapeutes[3] 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 médicale		**75 %, max. CHF 500.–/an**[2] 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.–/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** 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.
3 Les psychothérapies sont remboursées au titre de l'AOS si le/la spécialiste est agréé·e pour des prestations AOS.

Ambulatoire

Topseller

COMPLETA

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

COMPLETA PLUS

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 des verres de lunettes

Participation aux frais de promotion de la santé

	COMPLETA	COMPLETA PLUS
Médicaments	**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[1]. **75 % des frais** pour les médicaments de la médecine complémentaire reconnus par Helsana	
Traitements orthodontiques	**75 %, max. CHF 10 000.–/an**[1] 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'urgence**[2] 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	• 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
Verres de lunettes et lentilles de contact	**90 %, max. CHF 300.–/an**[2] de participation aux frais des verres de lunettes et lentilles de contact	• En plus des prestations de COMPLETA, **90 %** du montant excédentaire de la facture, **max. CHF 200.– /an**[2] • Participation aux frais également pour les montures de lunettes • **100 %, max. CHF 500.– par œil et par année civile** pour les corrections oculaires au laser[4]
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.–/an**[2] de participation aux frais d'un transport d'urgence, de sauvetage et de dégagement en Suisse	**100 %, max. CHF 30 000.– par action de recherche** en Suisse
Formes de thérapies spéciales	**75 %, max. CHF 4500.–/an**[1] pour les psychothérapies non médicales réalisées par des psychothérapeutes reconnu·e·s, les stérilisations, les vasectomies, etc.	Quote-part de COMPLETA à hauteur de 25 %
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 médicale	**90 %, max. CHF 750.–/an**[2] 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	En plus des prestations de COMPLETA : 90 % du montant excédentaire de la facture, max. CHF 500.–/an[1]
Promotion de la santé	**75 %, max. CHF 200.–/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	• **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)
Médecine complémentaire	**Ambulatoire : 75 % des frais pour les méthodes thérapeutiques et les thérapeutes reconnu·e·s** Participation aux frais pour les méthodes de traitement de médecine complémentaire reconnues par Helsana, p. ex. ostéopathie, kinésiologie, massages médicaux	• 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.

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

Assurances complémentaires

Ambulatoire

Le plus innovant

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 du médecin en cas d'interventions ambulatoires chez un partenaire reconnu par Helsana
Prestations de confort	Espace de repos privé, restauration, boissons, Internet, journaux, place de stationnement gratuite ou trajet en taxi jusqu'à votre domicile en cas de traitements ambulatoires dans des cliniques partenaires reconnues par Helsana
Innovations médicales	**90 %, max. CHF 5000.–/an** Formes de diagnostic et de traitement innovantes, p. ex. tests génétiques médicaux et examens innovants
Nuitées	**Max. CHF 1200.–/an, max. CHF 400.–/traitement** pour les nuitées non indiquées médicalement en cas d'interventions ambulatoires[1]
Séjour en rooming-in pour une personne accompagnante	**Max. CHF 600.–/an, CHF 200.–/traitement** pour l'hébergement d'un·e accompagnant·e proche en cas d'intervention ambulatoire[1]
Aide ménagère	**Max. CHF 100.–/jour pendant une durée maximale de 30 jours/an** par année civile pour les frais de l'aide ménagère prescrite par le médecin après une intervention ambulatoire[1]
KidsCare (garde d'enfants) Personne assurée : enfant	**40 heures/an** Enfant malade/accidenté et hospitalisé pour une intervention ambulatoire[1] : après la prise de contact avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons la garde de votre enfant à domicile par une personne qualifiée.
Nanny Service (service de garde d'enfants) Personne assurée : parent	**40 heures/an** L'un des parents est à l'hôpital pour une intervention ambulatoire[1] : après concertation avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons une garde d'enfants 7 jours sur 7 par du personnel qualifié.
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
Implants	**90 % jusqu'à max. CHF 5000.–/an,** participation aux coûts non couverts ou partiellement couverts par l'assurance de base (pas d'implants dentaires)
Hotlines médicales et services en ligne	**Max. CHF 300.–/an** pour l'utilisation de conseils médicaux par des hotlines payantes selon la liste du Groupe Helsana

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

Couverture sans faille avec PRIMEO et HOSPITAL

Avec HOSPITAL, vous bénéficiez également d'une couverture optimale en cas de traitements stationnaires et complétez ainsi votre assurance d'hospitalisation ambulatoire. Vous trouverez de plus amples informations sur:

helsana.ch/hospital-assurances

1 Il s'agit d'une intervention ambulatoire obligatoire selon l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) (réglementation « L'ambulatoire avant le stationnaire », AvS) ou il existe un accord contractuel avec le fournisseur de prestations

Dents

DENTAplus

Votre couverture d'assurance en cas de traitements dentaires[1]

helsana.ch/fr/dentaplus

Participation aux frais d'hygiène dentaire

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

1 Délai de carence de 6 mois à compter du début de l'assurance

Variantes

LIGHT	BRONZE	ARGENT	OR	COMBI
75 %, max. CHF 300.–/an Sans examen de santé ni contrôle dentaire	50 %, max. CHF 1000.–/an	75 %, max. CHF 2000.–/an	75 %, max. CHF 3000.–/an	50 %, max. CHF 1000.–/Jahr pour les dommages jusqu'à CHF 2000.–, puis 80 % des frais excédant CHF 2000.–, sans limite/an

Voyages

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 qui ne sont pas classés comme zone à risque.

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. En cas d'urgence, veuillez contacter immédiatement la centrale d'appels d'urgence. Elle coordonne toutes les étapes suivantes.

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 complémentaires

Hôpital

	HOSPITAL ECO[1]	HOSPITAL FLEX[1]
	Assurance en division commune en cas de séjour hospitalier stationnaire : 100 % des frais, y c. le libre choix de l'hôpital[2] **helsana.ch/fr/hospitaleco**	Assurance flexible en cas de séjour hospitalier stationnaire : libre choix de la division au cas par cas[3] **helsana.ch/fr/hospitalflex**
	Aide ménagère après votre séjour hospitalier	**Division privée, demi-privée ou commune dans toute la Suisse[3]**
Séjours hospitaliers en Suisse	**100 %** des frais en division commune dans toute la Suisse[2]	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 choisie[3] : **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)
Confort de chambre	**Division commune,** chambre à plusieurs lits, dans toute la Suisse[2]	**Libre choix de la division[3] :** division commune, demi-privée ou privée
Séjours hospitaliers à l'étranger	**CHF 500.–/jour pendant max. 60 jours/an** pour les séjours hospitaliers d'urgence et planifiés[4]	**Hospital Flex 1 :** CHF 500.–/jour pendant max. 60 jours/an pour les séjours hospitaliers d'urgence ou planifiés[4] **Hospital Flex 2 :** CHF 1000.–/jour pendant max. 60 jours/an pour les séjours hospitaliers d'urgence ou planifiés[4]
Libre choix du médecin		Libre choix de la ou du médecin hospitalier[3] (en cas de séjour en division demi-privée ou privée)
Forfait d'accouchement (en cas d'accouchement ambulatoire)		**Hospital Flex 1 :** CHF 500.–/accouchement **Hospital Flex 2 :** CHF 1000.–/accouchement
Séjour en rooming-in pour une personne accompagnante		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
Soins aigus et de transition	**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	**Option : CHF 100.–/jour pendant max. 14 jours/an** (si le module complémentaire FLEX est inclus)
Cures balnéaires et de convalescence	**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	**Option : CHF 100.–/jour pendant max. 21 jours/an** (si le module complémentaire FLEX est inclus)
Aide ménagère	**CHF 30.–/jour, max. 30 jours/an**	**Option : CHF 50.–/jour pendant max. 30 jours/an** (si le module complémentaire FLEX est inclus)
Nanny Service (service de garde d'enfants) Personne assurée : parent	**30 heures/an** L'un des parents est à l'hôpital pour une intervention stationnaire : après concertation avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons une garde d'enfants 7 jours sur 7 par du personnel qualifié.	**Option : 30 heures/an** L'un des parents est à l'hôpital pour une intervention stationnaire : après concertation avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons une garde d'enfants 7 jours sur 7 par du personnel qualifié.
KidsCare (garde d'enfant) Personne assurée : enfant	**30 heures/an** Enfant malade/accidenté : après la prise de contact avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons la garde de votre enfant à domicile par une personne qualifiée.	

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

1 Maternité : délai de carence de 365 jours à compter du début de l'assurance
2 Hôpital répertorié (liste cantonale), hôpital conventionné LAMal Helsana.
3 • 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.
4 Déposer une demande de prise en charge des coûts avant le traitement prévu

Hôpital	HOSPITAL Demi-Privée[1]	HOSPITAL Privée[1]
	Assurance en division demi-privée en cas de séjour hospitalier stationnaire : chambre à deux lits et libre choix du médecin dans toute la Suisse[2] **helsana.ch/hospital-demi-privee**	Assurance en division privée en cas de séjour hospitalier stationnaire : chambre individuelle et libre choix du médecin dans toute la Suisse[2] **helsana.ch/hospital-privee**
	Séjour en division demi-privée (chambre à deux lits)	**Séjour en division privée (chambre individuelle)**
Séjours hospitaliers en Suisse	Couverture intégrale en division demi-privée dans toute la Suisse[2]	Couverture intégrale en division privée dans toute la Suisse[2]
Confort de chambre	**Division demi-privée,** chambre à deux lits dans toute la Suisse[2]	**Division privée,** chambre individuelle dans toute la Suisse[2]
Séjours hospitaliers à l'étranger	**CHF 1500.–/jour,** pour les traitements d'urgence **CHF 1500.–/jour,** avec garantie de prise en charge des coûts pour les traitements ciblés[3]	**Couverture des coûts intégrale,** pour les traitements d'urgence **Couverture des coûts intégrale,** avec garantie de prise en charge des coûts pour les traitements ciblés[3]
Libre choix du médecin	Libre choix de la ou du médecin à l'hôpital[2]	Libre choix de la ou du médecin à l'hôpital[2]
Forfait d'accouchement (en cas d'accouchement ambulatoire)	**CHF 1500.–**	**CHF 3000.–**
Séjour en rooming-in pour une personne accompagnante	Hébergement et repas d'un accompagnant à l'hôpital **CHF 100.–/jour, max. 15 jours/an**	Hébergement et repas d'un accompagnant à l'hôpital **CHF 200.–/jour, max. 15 jours/an**
Soins aigus et de transition	**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 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
Cures balnéaires et de convalescence	**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 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
Aide ménagère	**CHF 100.–/jour, max. 30 jours/an**	**CHF 200.–/jour, max. 30 jours/an**
Nanny Service (service de garde d'enfants) Personne assurée : parent	**60 heures/an** L'un des parents est à l'hôpital pour une intervention stationnaire : après concertation avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons une garde d'enfants 7 jours sur 7 par du personnel qualifié.	**120 heures/an** L'un des parents est à l'hôpital pour une intervention stationnaire : après concertation avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons une garde d'enfants 7 jours sur 7 par du personnel qualifié.
KidsCare (garde d'enfant) Personne assurée : enfant	**60 heures/an** Enfant malade/accidenté : après la prise de contact avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons la garde de votre enfant à domicile par une personne qualifiée.	**120 heures/an** Enfant malade/accidenté : après la prise de contact avec notre centrale d'appels d'urgence, nous organisons la garde de votre enfant à domicile par une personne qualifiée.
Fast Track	Première consultation rapide chez un·e spécialiste	Première consultation rapide chez un·e spécialiste
Deuxième avis d'expert	Deuxième avis médical par des expert·e·s renommé·e·s en cas de maladie grave ou suite à un accident. Adaptation précise de la solution médicale à vos besoins personnels	Deuxième avis médical par des expert·e·s renommé·e·s en cas de maladie grave ou suite à un accident. Adaptation précise de la solution médicale à vos besoins personnels

Couverture sans faille avec PRIMEO

1 Maternité : délai de carence de 365 jours à compter du début de l'assurance
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 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.
3 Déposer une demande de prise en charge des frais avant le traitement prévu

Assurances complémentaires

Protection juridique

Helsana Advocare PLUS[1]

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 pour la conclusion d'Advocare PLUS/EXTRA dans le cadre d'un contrat familial (dès 2 adultes)

Protection juridique

Topseller

Helsana Advocare EXTRA[1]

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 complémentaires

Soins de longue durée

	CURA	VIVANTE
	Participations aux frais d'hôtellerie en établissement médico-social et d'aide ménagère en cas de nécessité de soins helsana.ch/fr/cura	Assurance des soins de longue durée avec indemnité librement disponible en cas de nécessité de soins helsana.ch/fr/vivante
	Participation aux frais pour une aide ménagère ou un établissement médico-social	**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 journalier[1] :** 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 allégement 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).

Indemnités journalières

	HOSPITAL EXTRA	SALARIA
	Assurance indemnités journalières couvrant les frais supplémentaires d'hospitalisation helsana.ch/fr/hospitalextra	Indemnités journalières perte de gain pour cause de maladie ou d'accident helsana.ch/fr/salaria
	Versements d'indemnités journalières pendant le séjour hospitalier	**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 LCA[1]** 365 ou 730 jours **SALARIA LAMal[2]** 720 jours dans un intervalle de 900 jours civils
Montant de l'indemnité journalière	CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.– ou max. 300.–/ jour	**SALARIA LCA[1]** de CHF 10.– à CHF 600.–/jour, max. CHF 18 000.–/mois **SALARIA LAMal[2]** de CHF 10.– à CHF 30.–/jour, max. CHF 900.–/mois
Maternité	Les prestations sont co-assurées en cas de grossesse.	**SALARIA LCA[1]** aucune, **SALARIA LAMal[2]** 16 semaines
Accident	Les prestations sont automatiquement co-assurées en cas d'accident.	**SALARIA LCA[1] et SALARIA LAMal[2]** inclusion possible
Délais d'attente	Aucun délai d'attente (délai de carence maternité : 365 jours)	**SALARIA LCA[1]** 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 ou 360 jours **SALARIA LAMal[2]** 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

Capital

Intéressant pour les familles

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 un **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.–)	Somme assurée au choix par tranches de CHF 10 000.– 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**.	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.	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)	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	**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). **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). **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. **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.	Aucune

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.

Ktipp
2e place – Satisfaction client
Sondage K-Tipp n° 15/2026

comparis.ch
LABEL Argent
Satisfaction clientèle 2026
Assurance maladie
5.1 (Bien)

moneyland.ch
Caisses maladie
Note: Très bien
Satisfaction des clients 2026

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.

HEL-01969-fr-0926-0027-84572_Produktebroschuere_2026-27_WEB