








Tout pour votre santé

Aperçu des prestations de notre assurance-maladie complémentaire


Prestations de santé

Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être
 Promotion de la santé et sport	Au total CHF 400 par an
Abonnements de fitness (au minimum semestriels)	
–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an
Clubs sportifs, abonnements annuels de piscine et d'escalade	
–	75% des frais, jusqu'à CHF 100 par an
Cours d'activité physique	
–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an
 Fitness mental	
Conseil en santé mentale (avec une ou un psychologue reconnu par AXA)	
–	–
 Thérapies de médecine complémentaire	
L'assurance de base prend en charge les 180 premières minutes de traitement	75% des frais, au total jusqu'à CHF 1000 par an
Thérapies (méthodes reconnues telles que l'ostéopathie ou la biorésonance)	
Acupuncture, médecine anthroposophique, médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie et phytothérapie classiques auprès de médecins dotés d'une formation supplémentaire correspondante	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an
Massages médicaux	
–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an
 Médicaments de médecine complémentaire	
Produits thérapeutiques (prescrits par un ou une thérapeute reconnue par AXA ou par un médecin)	
Si inscrits comme médicaments sur la liste des spécialités de l'OFSP	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an
 Prévention	Au total CHF 500 par an
Examens gynécologiques préventifs chez un ou une gynécologue	
Les frais sont pris en charge tous les trois ans	100% des frais durant les années intermédiaires pour la prévention
Cours de préparation à l'accouchement et rééducation périnéale	
CHF 150 pour les cours de préparation à l'accouchement	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an
Conseils nutritionnels	
Frais pris en charge sous certaines conditions	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an
Perte de poids chez l'enfant	
Frais pris en charge sous certaines conditions	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an
Examens de dépistage (p. ex. examen cardiaque, contrôle du diabète, mammographie, coloscopie, contrôle des grains de beauté, etc.)	
Frais pris en charge sous certaines conditions	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)

Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
 Promotion de la santé et sport	Au total CHF 500 par an	
Abonnements de fitness (au minimum semestriels)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an	–
Clubs sportifs, abonnements annuels de piscine et d'escalade		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 150 par an	–
Cours d'activité physique		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an	–
 Fitness mental		
Conseil en santé mentale (avec une ou un psychologue reconnu par AXA)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 en l'espace de trois années civiles	–
 Thérapies de médecine complémentaire		
	75% des frais, au total jusqu'à CHF 3000 par an	
Thérapies (méthodes reconnues telles que l'ostéopathie ou la biorésonance)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an
Massages médicaux		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an	
 Médicaments de médecine complémentaire		
Produits thérapeutiques (prescrits par un ou une thérapeute reconnue par AXA ou par un médecin)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an
 Prévention	Au total CHF 600 par an	
Examens gynécologiques préventifs chez un ou une gynécologue		
–	100% des frais durant les années intermédiaires pour la prévention	–
Cours de préparation à l'accouchement et rééducation périnéale		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an	–
Conseils nutritionnels		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an	–
Perte de poids chez l'enfant		
–	90% des frais, jusqu'à CHF 500 par an	–
Examens de dépistage (p. ex. examen cardiaque, contrôle du diabète, mammographie, coloscopie, contrôle des grains de beauté, etc.)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an	–

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)

Assurance obligatoire des soins		Santé ACTIF Pour votre bien-être
 Bilans de santé et vaccinations		
Bilans de santé médicaux (examens médicaux du système cardiovasculaire, bilans sanguins ou du cholestérol)		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 en l'espace de trois ans	
Vaccinations (non prises en charge par l'assurance de base. Ces prestations peuvent aussi être obtenues et réglées dans une pharmacie Galenica)		
Vaccinations préventives (selon le plan de vaccination suisse)	–	

Lunettes et lentilles de contact	
Verres correcteurs ou lentilles de contact	
CHF 180 par an jusqu'à l'âge de 18 ans révolus	–

Soins dentaires	
Orthopédie dentofaciale (bagues, p. ex.) chez l'enfant	
–	–
Reconstruction après un accident	
–	–


Médicaments prescrits par un médecin (ces prestations peuvent aussi être obtenues et réglées dans une pharmacie Galenica)	
Médicaments prescrits par un médecin	
Médicaments prescrits par un médecin d'après la liste des spécialités	–
Moyens auxiliaires et appareils médicaux reconnus	
Prestations fixées par la loi, selon prescription médicale	–

Psychothérapie	
Prestations psychothérapeutiques	
Psychothérapie pratiquée par des médecins spécialistes, ou psychothérapie effectuée par un psychologue sur prescription médicale	–

Aide-ménagère, service de maison et soins à domicile	
Assistance à domicile (selon le certificat médical)	
–	–
Service de maison pendant un séjour à l'hôpital	
–	–
Soins à domicile (selon le certificat médical)	
–	–

Stérilisation (ambulatoire)	
Vasectomie et ligature des trompes	
–	–

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)

Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
 Bilans de santé et vaccinations		
Bilans de santé médicaux (examens médicaux du système cardiovasculaire, bilans sanguins ou du cholestérol)0		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 en l'espace de trois ans	–
Vaccinations (non prises en charge par l'assurance de base. Ces prestations peuvent aussi être obtenues et réglées dans une pharmacie Galenica)		
90% des frais	90% des frais	–

Lunettes et lentilles de contact		
Verres correcteurs ou lentilles de contact		
CHF 150 par an	CHF 300 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an (moyens auxiliaires médicaux compris)

Soins dentaires		
Orthopédie dentofaciale (bagues, p. ex.) chez l'enfant		
75% des frais, jusqu'à CHF 10 000 par an, jusqu'à l'âge de 20 ans révolus	75% des frais, jusqu'à CHF 12 000 par an, jusqu'à l'âge de 20 ans révolus	–
Reconstruction après un accident		
–	–	100% des frais, dans le monde entier

Médicaments prescrits par un médecin (ces prestations peuvent aussi être obtenues et réglées dans une pharmacie Galenica)		
Médicaments prescrits par un médecin		
75% des frais (pour les médicaments agréés Swissmedic et non obligatoirement à la charge des caisses)	90% des frais (pour les médicaments agréés Swissmedic et non obligatoirement à la charge des caisses)	100% des frais (pour les médicaments agréés Swissmedic et non obligatoirement à la charge des caisses)
Moyens auxiliaires et appareils médicaux reconnus		
75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	90% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an (y compris les lunettes et les lentilles de contact)

Psychothérapie		
Prestations psychothérapeutiques		
75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an pour les prestations psychothérapeutiques fournies par des psychothérapeutes non autorisés à pratiquer dans le cadre de l'assurance de base	75% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an pour les prestations psychothérapeutiques fournies par des psychothérapeutes non autorisés à pratiquer dans le cadre de l'assurance de base	100% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an En complément à la LAAO

Aide-ménagère, service de maison et soins à domicile		
Assistance à domicile (selon le certificat médical)		
–	Jusqu'à CHF 50 par jour, max. 30 jours par an	Jusqu'à CHF 100 par jour, max. 30 jours par an
Service de maison pendant un séjour à l'hôpital		
–	–	
Soins à domicile (selon le certificat médical)		
–	–	Jusqu'à CHF 300 par jour

Stérilisation (ambulatoire)		
Vasectomie et ligature des trompes		
–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000	–

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)

Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être
Sauvetage et transport (non pris en charge par l'assurance de base)	
Transports de sauvetage, de dégagement et d'urgence ainsi qu'opérations de recherche (en Suisse)	
Transports de malades médicalement indiqués: 50% des frais, jusqu'à CHF 500 par an Transports de sauvetage: 50% des frais, jusqu'à CHF 5000 par an	-
Opérations de sauvetage, transports d'urgence et rapatriement (à l'étranger et depuis l'étranger)	
-	-
Opérations de recherche et de sauvetage (à l'étranger)	
-	-

Traitements médicaux à l'étranger	
Traitements planifiés (sans nuit à l'hôpital)	
-	-
Urgence médicale (déclarez à l'étranger au +41 58 218 11 11)	
Dans les États de l'UE/AELE: tarifs applicables dans le pays concerné; pour les autres pays: au maximum le double du montant des frais selon tarif au domicile ou au lieu de travail	-
Venue d'un proche (en cas d'urgence médicale, pour autant que l'hospitalisation dure au moins 7 jours)	
-	-

Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
Sauvetage et transport (non pris en charge par l'assurance de base)		
Transports de sauvetage, de dégagement et d'urgence ainsi qu'opérations de recherche (en Suisse)		
100% des frais, jusqu'à CHF 50 000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 100 000 par an	100% des frais
Opérations de sauvetage, transports d'urgence et rapatriement (à l'étranger et depuis l'étranger)		
100% des frais	100% des frais	100% des frais
Opérations de recherche et de sauvetage (à l'étranger)		
Jusqu'à CHF 20 000 par an	Jusqu'à CHF 20 000 par an	Jusqu'à CHF 20 000 par an

Traitements médicaux à l'étranger		
Traitements planifiés (sans nuit à l'hôpital)		
90% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	90% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an, plus prise en charge de la quote-part dans les États de l'UE/AELE
Urgence médicale (déclarez à l'étranger au +41 58 218 11 11)		
100% des frais	100% des frais	100% des frais, plus prise en charge de la franchise dans les États de l'UE/AELE
Venue d'un proche (en cas d'urgence médicale, pour autant que l'hospitalisation dure au moins 7 jours)		
Jusqu'à CHF 1000 par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)	Jusqu'à CHF 1000 par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)	Jusqu'à CHF 1000 par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)



Prestations de conseil santé en pharmacie

Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être	Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
Conseil santé par le pharmacien ou la pharmacienne (PrimaryCare) dans une pharmacie Galenica				
-	-	-	75%, jusqu'à CHF 100 p. a. max. sur le budget Prévention	-
Examens de dépistage et vaccins dans une pharmacie Galenica (ces prestations peuvent aussi être obtenues auprès d'un médecin)				
Examens cardiaques et dépistage du diabète				
-	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an sur le budget Dépistage	-	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an sur le budget Dépistage	-
Vaccinations				
Vaccinations préventives (selon le plan de vaccination suisse)	-	90% des frais	90% des frais	-
Médicaments (ces prestations peuvent aussi être obtenues auprès d'un médecin)				
Médicaments prescrits par le pharmacien ou la pharmacienne				
-	-	75% des coûts des médicaments non pris en charge par l'AOS, en tenant compte de la liste négative	90% des coûts des médicaments non pris en charge par l'AOS, en tenant compte de la liste négative	-

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, des médecins ou des spécialistes reconnus par AXA. Cette règle s'applique également aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux. Vous trouverez plus d'informations sur: [AXA.ch/ambulatoire](https://www.axa.ch/ambulatoire)



Prestations d'hospitalisation

	Assurance obligatoire des soins	Hôpital Division commune Pour toute la Suisse	Hôpital Division semi-privée Pour avoir le choix	Hôpital Flex 1 Possibilités de surclassement	Hôpital Flex 2	Hôpital Division privée Hospitalisation dans les meilleures conditions	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
Vous payez	Participation aux coûts en cas de séjour hospitalier et d'accouchement à l'hôpital (délai de carence d'un an³⁾)			Participation aux coûts en cas de séjour hospitalier et d'accouchement à l'hôpital (délai de carence d'un an³⁾)			
	Franchise, quote-part et participation aux coûts hospitaliers de CHF 15 par jour	–	La participation aux coûts standard est de CHF 0. Si vous optez pour une participation de CHF 1000, CHF 3000 ou CHF 5000 par an ¹⁾ , vous bénéficiez d'une réduction de prime.	Division semi-privée: Participation aux coûts de 20%, dans la limite de CHF 2000 par an ²⁾ Division privée: Participation aux coûts de 35%, dans la limite de CHF 4000 par an ²⁾	Division semi-privée: Participation aux coûts de 20%, dans la limite de CHF 4000 par an ²⁾ Division privée: Participation aux coûts de 35%, dans la limite de CHF 8000 par an ²⁾	La participation aux coûts standard est de CHF 0. Si vous optez pour une participation de CHF 1000, CHF 3000 ou CHF 5000 par an ¹⁾ , vous bénéficiez d'une réduction de prime.	–
Votre assurance-maladie paie	Couverture des coûts			Couverture des coûts			
	Votre assurance de base prend en charge 100% des coûts dans la division commune de la liste d'hôpitaux du canton de domicile (après déduction de la participation aux coûts ⁷⁾).	La Prévoyance santé d'AXA prend en charge 100% des coûts en division commune dans toute la Suisse (après déduction de la participation aux coûts ⁷⁾).	La Prévoyance santé d'AXA prend en charge 100% des coûts en division commune et semi-privée dans toute la Suisse (après déduction de la participation aux coûts ⁷⁾).	La Prévoyance santé d'AXA prend en charge 100% des coûts en division commune dans toute la Suisse. Si vous le souhaitez, vous pouvez opter pour la division semi-privée (prise en charge de 80% des coûts) ou privée (prise en charge de 65% des coûts). Une fois la limite supérieure atteinte, les frais sont pris en charge à 100% (après déduction de la participation aux coûts ⁷⁾).	La Prévoyance santé d'AXA prend en charge 100% des coûts en division commune, semi-privée et privée dans toute la Suisse (après déduction de la participation aux coûts ⁷⁾).	En cas d'accident, prestations d'Hôpital Division privée: division privée dans toute la Suisse (après déduction des éventuelles participations aux coûts ⁷⁾). AXA verse en outre jusqu'à CHF 50 000 par cas pour les reconstructions consécutives à un accident.	
	Nombre de lits	Chambre à plusieurs lits	Chambre à plusieurs lits	Chambre à deux lits	Division semi-privée: chambre à deux lits, division privée: chambre individuelle	Chambre individuelle	Chambre individuelle
	Libre choix du médecin	Non	Non	Oui	Oui, si la division semi-privée ou privée est choisie	Oui	Oui
Votre assurance-maladie paie	Accouchement à domicile (délai de carence d'un an)			Accouchement à domicile (délai de carence d'un an)			
	Forfait de naissance			Forfait de naissance			
	–	–	CHF 1500	CHF 1500	CHF 2000	–	
	Garde d'enfants			Garde d'enfants			
	Pendant le séjour à l'hôpital des parents (jusqu'à l'âge de 15 ans)			Pendant le séjour à l'hôpital des parents (jusqu'à l'âge de 15 ans)			
	–	–	CHF 50 par jour, max. 30 jours par an	CHF 50 par jour, max. 30 jours par an	CHF 50 par jour, max. 60 jours par an	100% des frais, max. 60 heures par an	
	En cas d'accident de l'enfant assuré			En cas d'accident de l'enfant assuré			
	–	–	–	–	–	100% des frais, max. 60 heures par an pour la garde, et jusqu'à CHF 100 par jour, max. CHF 3000 par an pour le soutien scolaire	
	Rooming-in			Rooming-in			
	Séjour d'une personne accompagnatrice (dans la même chambre)			Séjour d'une personne accompagnatrice (dans la même chambre)			
–	CHF 50 par jour, max. CHF 500 par an	CHF 80 par jour, max. CHF 2000 par an	CHF 80 par jour, max. CHF 2000 par an	CHF 160 par jour, max. CHF 4000 par an	CHF 320 par jour, max. CHF 4000 par an		
Séjour hospitalier à l'étranger			Séjour hospitalier à l'étranger				
Urgence médicale³⁾			Urgence médicale³⁾				
UE/AELE: conformément aux accords bilatéraux, autres pays étrangers: au maximum le double du tarif suisse	CHF 500 par jour, max. 30 jours par an	CHF 1000 par jour, max. 30 jours par an	CHF 1000 par jour, max. 30 jours par an	100% des frais	100% des frais		
Traitement planifié³⁾⁴⁾			Traitement planifié³⁾⁴⁾				
–	CHF 500 par jour, max. 30 jours par an	CHF 1000 par jour, max. 30 jours par an	CHF 1000 par jour, max. 30 jours par an	CHF 1000 par jour, max. 60 jours par an	CHF 2000 par jour, max. 60 jours par an		

Assurance obligatoire des soins		Hôpital Division commune Pour toute la Suisse	Hôpital Division semi-privée Pour avoir le choix	Hôpital Flex 1 Possibilités de surclassement	Hôpital Flex 2	Hôpital Division privée Hospitalisation dans les meilleures conditions	Accident Division privée ⁸⁾ En cas d'accident
Votre assurance-maladie paie	⊕ Séjour en clinique de réadaptation ou en clinique psychiatrique						
	Clinique psychiatrique³⁾						
	Division commune (liste d'hôpitaux), au maximum le tarif du canton de domicile	100% des frais, max. 90 jours par an, en division commune dans toute la Suisse	100% des frais, max. 90 jours par an, sous réserve de la franchise choisie	100% des frais, max. 90 jours par an, en division commune dans toute la Suisse		100% des frais, max. 90 jours par an, sous réserve de la franchise choisie	100% des frais
	Clinique de réadaptation						
	Division commune (liste d'hôpitaux), au maximum le tarif du canton de domicile	100% des frais, max. 60 jours par an, en division commune dans toute la Suisse	100% des frais, max. 60 jours par an, sous réserve de la franchise choisie	100% des frais, max. 60 jours par an, en division commune dans toute la Suisse		100% des frais, max. 90 jours par an, sous réserve de la franchise choisie	100% des frais
	⊕ Cures thermales et de convalescence						
		Une cure par an	Une cure par an	Une cure par an		Une cure par an	
	Cure thermique						
	CHF 10 par jour, max. 21 jours par an	CHF 10 par jour, max. 21 jours par an	CHF 30 par jour, max. 21 jours par an	CHF 30 par jour, max. 21 jours par an		CHF 60 par jour, max. 21 jours par an	CHF 120 par jour, max. 21 jours par an
	Cure de convalescence						
–	CHF 30 par jour, max. 21 jours par an	CHF 60 par jour, max. 21 jours par an	CHF 60 par jour, max. 21 jours par an		CHF 90 par jour, max. 21 jours par an	CHF 180 par jour, max. 21 jours par an	



Prestations indemnité d'hospitalisation

Complément en option aux produits d'hospitalisation AXA en cas de séjour hospitalier pour soins aigus à partir de 3 nuits⁵⁾

Somme d'assurance

CHF 1000, CHF 2000 ou CHF 3000

Validité

Dans le monde entier en cas d'accident ou de maladie, indépendamment d'autres assurances

Conditions de versement

Max. deux versements par an⁶⁾: premier versement de la somme d'assurance (SA) en cas d'hospitalisation d'au moins trois nuits de suite; deuxième versement de la SA en cas de nouvelle hospitalisation d'au moins sept nuits de suite la même année (l'ordre des séjours hospitaliers n'a aucune importance); double versement de la SA en cas d'hospitalisation d'au moins dix nuits de suite.



Prestations dentaires

Assurance obligatoire des soins

Assurance dentaire 1000

Assurance dentaire 2000

Assurance dentaire 3000

Soins dentaires et prophylaxie (délai de carence de six mois)

-	Au total CHF 1000 par an	Au total CHF 2000 par an	Au total CHF 3000 par an
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Soins dentaires et correction de malpositions dentaires (délai de carence de six mois)

Traitements en cas de maladies graves touchant la mâchoire ou en cas d'accidents dentaires	50% , jusqu'à CHF 1000 par an	75% , jusqu'à CHF 2000 par an	75% , jusqu'à CHF 3000 par an
--	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Hygiène dentaire et blanchiment (pas de délai de carence)

-	50% , jusqu'à CHF 200 par an	75% , jusqu'à CHF 300 par an	75% , jusqu'à CHF 500 par an
---	------------------------------	------------------------------	------------------------------



Prestations CAPITAL

CAPITAL – maladie

Pour une prestation en capital en cas d'invalidité ou de décès

CAPITAL – accident

Pour une prestation en capital en cas d'invalidité ou de décès

Invalidité: choisissez le montant de votre somme d'assurance, des différences étant possibles en fonction de l'âge

De CHF 0 à CHF 300 000.
La couverture s'éteint à la fin de l'année du 60^e anniversaire.

De CHF 0 à CHF 300 000.
Progression jusqu'à 350% (selon le degré d'invalidité)

Décès: choisissez le montant de votre somme d'assurance, des différences étant possibles en fonction de l'âge

De CHF 0 à CHF 300 000.
La couverture s'éteint à la fin de l'année du 60^e anniversaire.

De 0 CHF à 300 000 CHF



Prestations myTravel⁹⁾

Assurance flexible en cas d'urgence médicale ou d'accident à l'étranger

Assurance de base obligatoire: vos prestations de base

UE/AELE: conformément aux accords bilatéraux, autres pays étrangers: au maximum le double du tarif suisse

Validité

Urgence médicale (déclarez à l'étranger au +41 58 218 11 11)

Prestations spécifiques

100% des frais pour les urgences médicales (ambulatoires et stationnaires), les opérations de sauvetage, le transport et le rapatriement du corps, 100% des frais pour les opérations de sauvetage et de recherche à l'étranger jusqu'à concurrence de CHF 20 000 par an, venue d'un proche (en cas d'hospitalisation d'au moins sept jours), jusqu'à CHF 1000 par cas (hébergement et restauration), plus vol aller-retour (en classe économique), frais supplémentaires de voyage en cas de retour anticipé jusqu'à concurrence de CHF 500 par personne assurée, prise en charge des franchises dans l'UE dans les États de l'AELE

★★★★★ 2025

1^{re} place

Assurances complé-
mentaires ambulatoires

VZ
Vermögens
Zentrum

MEILLEURES
ASSURANCES
2024

Prévoyance et santé

HZ INSURANCE
statista

Nos assurances complémentaires ont reçu plusieurs récompenses. L'hebdomadaire Handelszeitung nous a classés **«top» en matière d'assurance-maladie complémentaire**. VZ Vermögenszentrum qualifie les prestations de **«COMPLET» de «supérieures à la moyenne»**.

¹⁾ Pour la division semi-privée et la division privée, choisissez votre participation aux coûts: CHF 1000, 3000 ou 5000 par an.

Dès que la limite de votre participation aux coûts est atteinte, nous prenons en charge l'intégralité des frais (après déduction de la franchise et de la quote-part dans l'assurance de base). La participation aux coûts est valable pour les séjours stationnaires à l'hôpital, les naissances à l'hôpital, les traitements planifiés à l'étranger ainsi que pour les séjours en clinique de réadaptation ou en clinique psychiatrique.

²⁾ Pour les produits Flex 1 et Flex 2, choisissez votre degré de couverture au moment de votre admission à l'hôpital.

Pour chaque facture d'hospitalisation en division privée ou semi-privée, vous participez aux coûts à hauteur d'un certain pourcentage. Une fois le montant total atteint, nous prenons en charge la totalité des coûts (après déduction de la franchise et de la quote-part dans l'assurance de base). Si aucune division (privée ou semi-privée) n'est choisie avant une hospitalisation, c'est la division commune qui s'applique. En d'autres termes: pas de participation aux coûts, libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse, mais pas de libre choix du médecin.

³⁾ Délai de carence d'un an en cas de maternité

⁴⁾ Valable également pour l'accouchement en traitement stationnaire

⁵⁾ À l'exclusion de la maternité

⁶⁾ À partir de 70 ans, max. un versement de la somme d'assurance choisie par an

⁷⁾ Votre participation aux coûts dans l'assurance de base se compose de la franchise choisie, de la quote-part et de la participation aux coûts hospitaliers de CHF 15 par jour.

⁸⁾ Prestations uniquement en cas d'accident

⁹⁾ Déjà inclus dans COMPLET et PLUS

Ménagez votre temps, votre argent et vos nerfs grâce à nos services

Notre service de changement d'assurance de base

Comparer les tarifs, demander des offres, résilier son assurance: tout cela prend du temps. Laissez-nous faire le travail. Si vous disposez d'une assurance complémentaire AXA, nous trouvons chaque année pour vous l'assureur de base le plus avantageux.

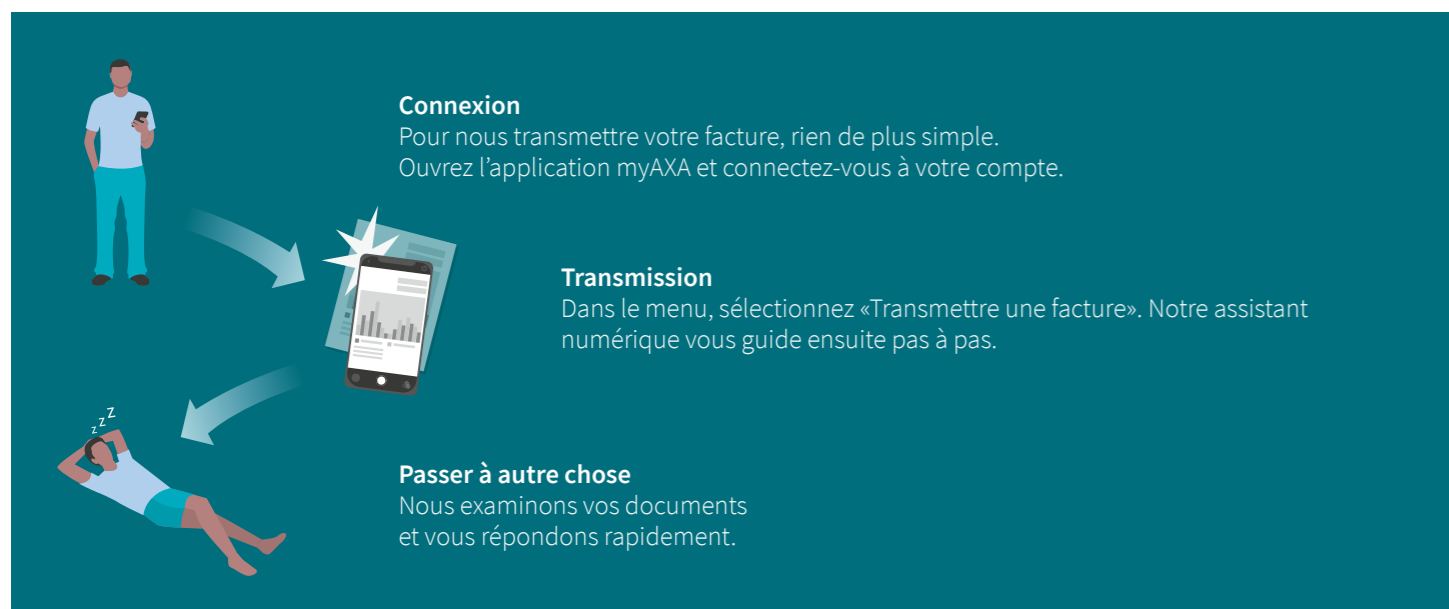


Économisez jusqu'à **CHF 2000 par an** en tant que famille



Notre service de transmission des factures

Vous pouvez nous envoyer toutes vos factures médicales. Nous nous chargeons de les transmettre à la caisse-maladie compétente.



Notre service de protection juridique

En cas de désaccord avec votre assureur de base concernant le changement d'assurance ou le service de transmission des factures, nous vous apportons notre soutien dès le début du contrat.



Les prestations en lien avec le service de protection juridique sont fournies par AXA-ARAG.



Une couverture optimale

Ce service gratuit vous aide en cas de litige avec votre assureur de base concernant le changement d'assurance ou le service de transmission des factures, ou avec un prestataire reconnu au sujet d'un traitement médical.



Gratuit

Nous prenons en charge les frais de justice et les frais administratifs. Nous accordons jusqu'à CHF 20 000 par cas juridique, ou jusqu'à CHF 40 000 pour deux cas juridiques, par personne assurée et par année civile.

Nos services pour les hospitalisations planifiées à l'étranger

Vous souhaitez vous faire soigner à l'étranger? Nous participons aux frais de séjours hospitaliers nécessaires et programmés en hôpital de soins aigus, en clinique psychiatrique ou en clinique de réadaptation à l'étranger.

