

Nos assurances et prestations



Édition 2023/24

Helsana
Engagée pour la vie.

Assurance de base

L'assurance de base est obligatoire pour toutes les habitantes et tous les habitants de 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 A condition que le traitement soit prescrit par un médecin et répertorié dans le catalogue des prestations de l'assurance de base.</p> <p>Traitements ambulatoires Par des médecins autorisés, chiropraticiens et du personnel médical auxiliaire au tarif maximal en vigueur</p>
Médecine complémentaire	<p>Traitements effectués par les médecins FMH 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 remboursons les coûts des médicaments prescrits médicalement et 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 reconnus, tarif officiellement fixé ou convenu Prestations pour dommages dentaires dus à un accident (à condition que le risque accident soit inclus), en cas d'affection grave du système de la mastication ou de maladie grave</p>
Moyens auxiliaires	<p>Moyens auxiliaires médicalement nécessaires et prescrits par un ou une 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>
Etranger	<p>Traitements d'urgence (ambulatoires et stationnaires) en cas de séjour temporaire à l'étranger – Pays de l'UE/AELE : 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 consultations d'allaitement – CHF 150.-/an pour les cours de préparation à l'accouchement ou un entretien-conseil avec une sage-femme – Couverture complète des coûts de l'accouchement à domicile ou dans la division commune des hôpitaux répertoriés du canton de domicile</p>
Hôpital	<p>Libre choix de l'hôpital parmi une liste d'hôpitaux Traitements stationnaires : au choix dans toute la Suisse dans la division commune des hôpitaux répertoriés, au maximum au tarif du canton de domicile</p>
Cure balnéaire	<p>Vous recevez CHF 10.-/jour jusqu'à 21 jours/année civile pour une cure balnéaire dans des établissements balnéaires reconnus en Suisse, si elle est médicalement indiquée et prescrite par un ou une médecin</p>
EMS	<p>Soins dans des établissements médico-sociaux reconnus Participation aux coûts selon l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)</p>

	Franchise à option*	Réduction de prime maximale**	Autres possibilités de réaliser des économies	
Adultes	CHF 300.-	Aucune	75% de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans), 1 ^{er} et 2 ^e enfant	90% de rabais pour enfants (de 0 à 18 ans), à partir du 3 ^e enfant
	CHF 500.-	CHF 140.-		
	CHF 1000.-	CHF 490.-	Min. 20% de rabais pour les jeunes (de 19 à 25 ans)	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.-		

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

** Réduction maximale de la prime annuelle autorisée par le législateur sur la base de la franchise choisie.

Modèles d'assurance de base

BASIS

Modèle standard : pour chaque problème de santé, vous décidez quel ou quelle médecin contacter.

helsana.ch/fr/basis

- ✓ Libre choix du médecin
- ✓ Accès direct à des spécialistes

BeneFit PLUS

Médecin de famille

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

helsana.ch/fr/benefitplus

- ✓ Un seul interlocuteur pour toutes les demandes
- ✓ Vous bénéficiez d'un rabais attrayant sur les primes

Réduction des primes	Aucune	Vous pouvez connaître votre réduction de prime avec le calculateur de primes sur helsana.ch .
Interlocuteur médical	Vous choisissez librement et consultez directement le ou la médecin traitant-e, au cas par cas.	L'interlocuteur médical est votre médecin de famille ou cabinet de groupe que vous aurez choisi 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 problèmes de santé, vous devez toujours vous adresser à votre médecin de famille ou cabinet de groupe choisi. Celui-ci définit 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 oriente vers un ou une spécialiste ou un hôpital.
Idéal pour	Les personnes qui souhaitent avoir une liberté de choix pleine et entière	Les personnes souhaitant privilégier le contact personnel avec leur médecin de famille
Conseil téléphonique	Pour des questions d'ordre médical, notre service de conseil Medi24 se tient gratuitement à votre disposition au 0800 100 008 ou en ligne via myHelsana .	
Exceptions pour les modèles BeneFit et PREMED-24		Cas d'urgence, séjour à l'étranger, examens gynécologiques préventifs, obstétrique, adaptations subséquentes de lunettes et lentilles de contact, traitements dentaires : dans ces cas, vous n'avez pas besoin de consulter au préalable votre médecin de famille ou cabinet de groupe.

BeneFit PLUS Telmed

Consultation médicale par téléphone : le centre indépendant de télémédecine détermine votre traitement éventuel.

helsana.ch/telemedecine

- ✓ Conseil médical gratuit et à suivre
- ✓ Soutien médical 24h/24
- ✓ Vous bénéficiez d'un rabais attrayant sur les primes

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

- ✓ Deux interlocuteurs pour planifier le déroulement de votre traitement
- ✓ Vous bénéficiez d'un rabais attrayant sur les primes
- ✓ 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
- ✓ Soutien médical 24h/24
- ✓ Vous bénéficiez d'un rabais attrayant sur les primes

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

Réduction des primes	Vous pouvez connaître votre réduction de prime avec le calculateur de primes sur helsana.ch .		
Interlocuteur médical	Les interlocuteurs médicaux sont les spécialistes du centre de télémédecine indépendant.	Option 1 : médecin de famille ou cabinet de groupe que vous avez choisi dans notre liste. 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.
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 de santé, vous appelez toujours le centre de télémédecine. Un expert médical ou un 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 médical vous oriente vers un ou une spécialiste ou un hôpital.	En cas de problèmes de santé, veuillez toujours vous adresser d'abord à votre cabinet de médecin de famille ou de groupe ou au 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 spécialiste ou un hôpital	Pour toute question médicale, vous devez toujours contacter le centre indépendant de télémédecine, qui vous conseillera 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.	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	Cas d'urgence, séjour à l'étranger, examens gynécologiques préventifs, obstétrique, adaptations subséquentes de lunettes et lentilles de contact, traitements dentaires : dans ces cas, vous n'avez pas besoin de consulter au préalable votre premier interlocuteur.		

* valable à partir du 1^{er} janvier 2024

Nous sommes là pour vous.

Groupe Helsana
0844 80 81 82
helsana.ch/contact
helsana.ch/sites

Distinguée par les meilleures notes.

