



Conditions complémentaires (CC)

«Santé COMPLET» d'AXA

Édition 01.2022

Sommaire

Partie A

A1	Quel est le but de l'assurance?	3
A2	Les prestations sont-elles également assurées à l'étranger?	3
A3	Quelles prestations AXA octroie-t-elle au titre de l'assistance aux personnes?	3
A4	Les frais de transport et de sauvetage en Suisse sont-ils assurés?	4
A5	Quels sont les frais de médicaments pris en charge?	4
A6	AXA prend-elle en charge les frais pour les aides visuelles?	4
A7	L'assurance couvre-t-elle les moyens auxiliaires?	4
A8	AXA prend-elle en charge les frais d'orthodontie?	4
A9	L'assurance couvre-t-elle les frais pour une aide-ménagère?	4
A10	AXA prend-elle en charge les frais d'une psychothérapie non médicale?	4
A11	L'assurance couvre-t-elle les vaccinations?	5
A12	AXA prend-elle en charge les frais pour les stérilisations volontaires?	5
A13	Quelles sont les prestations de la médecine complémentaire couvertes par l'assurance?	5
A14	Quelles sont les mesures de prévention prises en charge par AXA?	5
A15	AXA prend-elle également en charge les frais des bilans de santé?	5
A16	Quelles sont les conditions générales d'octroi de la couverture d'assurance?	5
A17	Puis-je exclure la couverture «accidents»?	6
A18	AXA prend-elle en charge d'autres prestations de services?	6
A19	Le calcul des primes repose-t-il sur des groupes d'âge?	6

Conditions complémentaires (CC)

Partie A

A1 Quel est le but de l'assurance?

La présente assurance verse des contributions aux frais pour les médicaments hors liste, les moyens auxiliaires, les prestations à l'étranger, le transport, les aides visuelles, les traitements orthodontiques destinés à des enfants, les aides-ménagères etc. Par ailleurs, l'assurance prend également en charge les prestations dans le domaine de la médecine complémentaire, de la prévention et de la promotion de la santé.

A2 Les prestations sont-elles également assurées à l'étranger?

A2.1 Traitements ambulatoires planifiés à l'étranger

La présente assurance couvre 90 % des frais pour les traitements ambulatoires planifiés à l'étranger, mais au maximum 2000 CHF par année civile.

A2.2 Traitements d'urgence à l'étranger

A2.2.1 Conformément au point A4.2 CGA, la présente assurance couvre les frais pour les traitements ambulatoires ou stationnaires à l'étranger qui sont effectués en cas d'urgence, sont scientifiquement reconnus et appropriés.

A2.2.2 La personne assurée est tenue d'informer immédiatement AXA ou la centrale d'appel d'urgence d'AXA au sujet du traitement. AXA peut réduire ses prestations ou refuser de prendre en charge les frais si elle-même ou sa centrale d'appel d'urgence n'ont pas été averties immédiatement. Les dispositions du point E3.2 CGA demeurent réservées.

A2.2.3 En dérogation au point C6.2 CGA, les prestations du point A2.2 sont allouées en complément des prestations d'autres assurances privées, les frais n'étant remboursés qu'une seule fois. La couverture se limite ainsi à la part des prestations qui excède les prestations des autres assureurs. Les dispositions légales en matière de double assurance s'appliquent si le ou les autres assureurs versent aussi leurs prestations exclusivement à titre subsidiaire.

A3 Quelles prestations AXA octroie-t-elle au titre de l'assistance aux personnes?

A3.1 Dans le cadre des dispositions ci-après, la présente assurance couvre les frais pour l'assistance aux personnes à condition qu'en cas d'urgence il soit fait appel à la centrale d'appel d'urgence d'AXA. AXA peut refuser de prendre en charge les prestations qui ne sont pas organisées en accord avec sa centrale d'appel d'urgence et pour lesquelles aucune garantie de prise en charge n'a été fournie. Au cas par cas, la personne assurée peut confier l'organisation de l'assistance à la centrale d'appel d'urgence d'AXA. À défaut de convention contraire, le présent point A3 est valable dans le monde entier.

A3.2

Si une personne assurée tombe gravement malade à l'étranger, est victime d'un accident grave, subit une aggravation imprévue, médicalement attestée, d'une affection chronique ou décède, AXA octroie les prestations suivantes:

- prise en charge des frais pour les opérations de sauvetage et le transport nécessaires d'un point de vue médical;
- prise en charge des frais pour les opérations de recherche entreprises en vue du sauvetage ou de l'évacuation de la personne assurée, mais au maximum 20 000 CHF par personne assurée;
- prise en charge des frais du rapatriement, nécessaire d'un point de vue médical, jusqu'au domicile en Suisse ou dans un hôpital;
- garantie de prise en charge dans le cadre de la couverture d'assurance existante, lorsque la personne assurée doit être traitée de manière ambulatoire ou stationnaire à l'étranger;
- si l'hospitalisation de la personne assurée à l'étranger dure plus de 7 jours, AXA rembourse les frais de voyage pour une seule visite d'une personne proche de la personne assurée, et ce, dans la mesure suivante:
 - frais attestés pour le voyage d'aller et de retour, mais au maximum les frais pour un vol en classe économique;
 - frais de repas et d'hébergement attestés, mais au maximum 1000 CHF par sinistre;
- en outre, les frais supplémentaires pour le voyage de retour prématuré sont pris en charge jusqu'à concurrence de 500 CHF dans les cas suivants:
 - lorsqu'une personne accompagnante proche est rapatriée à son domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident;
 - lorsqu'un proche tombe gravement malade, est grièvement blessé ou décède;
 - lorsque les biens de la personne assurée sont gravement détériorés à son lieu de domicile en Suisse, à la suite d'un cambriolage, d'un incendie, de dégâts d'eau ou de dommages dus à des événements naturels;
 - lorsqu'une grève, une épidémie ou une panne des transports publics empêchent la poursuite du voyage selon le programme pendant au moins 72 heures; les frais supplémentaires consécutifs à des déviations ou à des retards ne sont pas couverts;
 - lorsque, à son poste de travail, le suppléant de la personne assurée est tombé gravement malade, a subi un accident grave ou est décédé et que la présence de la personne assurée à son poste de travail est indispensable;
- lorsque le voyage de retour ne peut pas être entrepris en raison d'une hospitalisation: les frais de modification du billet pour le vol de retour; si la modification s'avère impossible, les frais d'un billet de retour en classe économique; ces prestations sont allouées

sur présentation du billet périmé et à condition qu'il n'existe aucune autre assurance voyage.
Cette énumération est exhaustive.

A3.3 Sont considérés comme des proches au sens du point A3.2 ci-avant le conjoint, le ou la partenaire enregistré(e), les enfants et les parents ainsi que le concubin ou la concubine de la personne assurée.

A4 Les frais de transport et de sauvetage en Suisse sont-ils assurés?

A4.1 AXA prend en charge les frais pour les transports de sauvetage, d'évacuation et d'urgence, pour les transports d'un établissement hospitalier à un autre ainsi que les frais pour les opérations de recherche entreprises en Suisse dans le but de sauver ou d'évacuer la personne assurée accidentée ou atteinte d'une maladie aiguë, mais au maximum 100 000 CHF par année civile.

A4.2 Ces frais ne sont pris en charge qu'à condition que le moyen de transport soit économique et approprié.

A5 Quels sont les frais de médicaments pris en charge?

A5.1 Sous réserve des points A5.2 et A5.3 ci-après, la présente assurance couvre 90 % des frais des médicaments qui sont prescrits par un médecin et que l'assurance-maladie obligatoire n'est pas tenue de prendre en charge, pour autant que les médicaments en cause soient enregistrés auprès de l'Institut suisse des produits thérapeutiques Swissmedic pour l'indication en question.

A5.2 Les médicaments que l'assurance obligatoire des soins ne prend en charge que pour une utilisation limitée ne sont, en dehors de cette utilisation, pas couverts par la présente assurance.

A5.3 Conformément au point G9 CGA, AXA tient une liste des médicaments qui, en dérogation au point A5.1, ne sont pas pris en charge ou ne le sont qu'à concurrence de 50 % des frais facturés. AXA tient également une liste des préparations pharmaceutiques avec application spécifique pour lesquelles aucune prestation n'est prise en charge. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A6 AXA prend-elle en charge les frais pour les aides visuelles?

AXA prend en charge des frais pour les verres de lunettes polis et les lentilles de contact, mais au maximum 300 CHF par année civile.

A7 L'assurance couvre-t-elle les moyens auxiliaires?

A7.1 La présente assurance couvre 90 % des frais pour les moyens et appareils nécessaires, médicalement prescrits et adéquats, qui servent à améliorer l'utilisation d'une fonction corporelle réduite, mais au maximum 2000 CHF par année civile.

A7.2 AXA tient des listes au sens du point G9 CGA qui indiquent quels moyens et appareils elle prend en charge ou pas. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A7.3 Les moyens et appareils réutilisables fournis par la Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie sont mis gratuitement à la disposition de la personne assurée.

A7.4 Les frais pour l'utilisation, l'entretien et la réparation de ces moyens et appareils ne sont pas couverts par l'assurance.

A8 AXA prend-elle en charge les frais d'orthodontie?

A8.1 Pour les personnes assurées jusqu'à 20 ans révolus, AXA prend en charge 75 % des frais des traitements orthodontiques, mais au maximum 12 000 CHF par année civile.

A8.2 En complément au point A16.2, les contributions pour soins dentaires scolaires et soins dentaires à la jeunesse sont imputées sur les prestations du point A8.1.

A8.3 Les traitements à l'étranger sont pris en charge pour autant que le personnel médical étranger dispose d'une formation équivalente à la formation suisse et que les coûts n'excèdent pas ceux qui auraient été facturés en Suisse.

A9 L'assurance couvre-t-elle les frais pour une aide-ménagère?

A9.1 En cas d'incapacité de travail de 100 % et si la personne assurée est, sur prescription médicale, tributaire d'une aide-ménagère en raison de son état de santé et de sa situation familiale, AXA prend en charge les frais jusqu'à concurrence de 50 CHF par jour pendant au maximum 30 jours par année civile.

A9.2 Est considérée comme une aide-ménagère toute personne qui, travaillant à son compte ou pour une organisation, s'occupe du ménage de la personne assurée à la place de cette dernière. Sur demande, peut également être reconnue comme aide-ménagère celui ou celle qui accomplit les tâches ménagères en lieu et place de la personne malade et qui subit de ce fait une perte de gain attestée dans son activité professionnelle.

A9.3 Les prestations pour l'aide-ménagère ne sont pas allouées en cas de séjour dans un établissement de soins ou dans une institution similaire.

A10 AXA prend-elle en charge les frais d'une psychothérapie non médicale?

A10.1 AXA prend en charge 75 % des frais des psychothérapies effectuées par un psychothérapeute reconnu, mais au maximum 3000 CHF par année civile.

A10.2 AXA tient des listes au sens du point G9 CGA qui indiquent quels psychothérapeutes elle reconnaît ou pas. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A11 L'assurance couvre-t-elle les vaccinations?

A11.1 AXA prend en charge 90 % des frais pour les vaccins préventifs médicalement reconnus en Suisse et pour les vaccins de protection pour les vacances et les voyages à l'étranger reconnus par AXA.

A11.2 AXA tient des listes au sens du point G9 CGA qui indiquent les vaccinations qu'elle prend en charge ou pas. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A12 AXA prend-elle en charge les frais pour les stérilisations volontaires?

AXA prend en charge 75 % des frais pour la stérilisation ambulatoire des hommes (vasectomie) et des femmes (ligature des trompes), au maximum toutefois 1000 CHF par année civile. La prise en charge des frais se fait au maximum selon le tarif LAMal en vigueur.

A13 Quelles sont les prestations de la médecine complémentaire couvertes par l'assurance?

A13.1 Dans le cadre des dispositions ci-après, la présente assurance couvre les frais résultant des traitements de la médecine complémentaire dispensés par des médecins, des naturopathes reconnus par AXA et des personnes reconnues aptes par AXA à exercer une activité d'auxiliaire de santé dans le domaine de la médecine complémentaire. AXA octroie des prestations uniquement pour les traitements nécessaires du point de vue médical.

A13.2 AXA tient des listes au sens du point G9 CGA, qui indiquent quelles méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire et quelles personnes pratiquant la médecine complémentaire elle reconnaît ou pas. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A13.3 AXA prend en charge 75 % des frais des traitements ambulatoires effectués par des thérapeutes reconnus par AXA selon des méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire reconnues par AXA, mais au maximum 3000 CHF par année civile.

A13.4 Pour les massages médicaux et les autres types de massages, AXA prend en charge 75 % des frais, mais au maximum 200 CHF par année civile. Les prestations allouées pour les massages médicaux et les autres types de massages sont imputées sur la somme de prestation prévue au point A2.3 ci-avant pour les méthodes thérapeutiques de la médecine complémentaire.

A13.5 AXA prend également en charge 75 % du coût des médicaments remis ou prescrits par des médecins ou des naturopathes au sens du point A2.1, mais au maximum 1000 CHF par année civile.

A13.6 Aucune prestation n'est accordée pour les formes de traitement suivantes:

- astrologie;
- guérison spirituelle et guérison à distance;
- imposition des mains;
- magnétothérapie;
- hypnose.

A13.7 AXA n'octroie aucune prestation en relation avec les traitements effectués par le conjoint, le (la) partenaire enregistré(e), les descendants, les père et mère ou le (la) concubin(e) de la personne assurée.

A14 Quelles sont les mesures de prévention prises en charge par AXA?

A14.1 La présente assurance couvre les frais suivants pour les mesures de médecine préventive prescrites par un médecin et effectuées soit par ce médecin, soit par un fournisseur de prestations reconnu par AXA:

- examens gynécologiques préventifs: la totalité des frais;
- cours de préparation à l'accouchement et de rééducation périnéale: 75 % des frais, mais au maximum 500 CHF par année civile;
- examens de dépistage: 75 % des frais, mais au maximum 500 CHF par année civile.

Pour l'ensemble des mesures de médecine préventive énumérées sous le point A14, AXA prend en charge un montant maximum de 600 CHF par année civile.

A14.2 AXA tient des listes au sens du point G9 CGA qui indiquent quelles mesures, programmes et fournisseurs de prestations elle reconnaît ou pas. Ces listes peuvent être consultées ou obtenues sous forme d'extraits auprès d'AXA.

A15 AXA prend-elle également en charge les frais des bilans de santé?

AXA prend en charge 75 % des frais pour un bilan de santé médical, mais au maximum 1000 CHF au cours d'une période de trois années civiles.

A16 Quelles sont les conditions générales d'octroi de la couverture d'assurance?

A16.1 Les prestations sont imputées sur les sommes de prestation assurées par année civile, en fonction de la date du traitement ou de l'exécution. Les frais encourus après l'épuisement du droit ne peuvent pas être reportés sur l'année suivante.

A16.2 Conformément au point C6 CGA, les prestations de la présente assurance sont octroyées uniquement en complément de celles des assurances sociales. Les parts de coûts prises en charge par ces assurances et les participations aux coûts résultant de ces assurances ne sont pas couvertes par la présente assurance.

A16.3 Les prestations d'AXA sont calculées sur la base des frais effectifs. Sauf stipulation contraire dans un cas particulier, AXA prend en charge uniquement les frais effectivement encourus et attestés. La présente assurance est une assurance de dommages.

A17 Puis-je exclure la couverture «accidents»?

La couverture des accidents peut faire l'objet d'une exclusion qui entraîne une réduction de la prime. En cas de réintroduction ou de nouvelle inclusion de la couverture «accidents», AXA peut procéder à un examen de l'état de santé; le point A5.2 CGA s'applique par analogie.

A18 AXA prend-elle en charge d'autres prestations de services?

A18.1 AXA peut allouer des prestations supplémentaires dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention. AXA fixe librement l'étendue des différentes prestations supplémentaires. AXA tient une liste au sens du point G9 CGA qui énumère les prestations supplémentaires qu'elle octroie actuellement.

A18.2 AXA peut soumettre le versement de ces prestations à des conditions rédigées unilatéralement et modifiables en tout temps. Pour des motifs objectifs, elle peut en outre modifier à tout moment et unilatéralement les prestations supplémentaires.

A18.3 Cette liste peut être consultée ou obtenue sous forme d'extrait auprès d'AXA.

A19 Le calcul des primes repose-t-il sur des groupes d'âge?

Les groupes d'âge suivants sont utilisés pour calculer les primes:

- de 0 à 18 ans
- de 19 à 25 ans
- de 26 à 35 ans
- de 36 à 45 ans
- de 46 à 55 ans
- de 56 à 65 ans
- de 66 à 75 ans
- 76 ans ou plus

Le passage dans un autre groupe d'âge peut entraîner une adaptation des primes.



AXA
Prévoyance santé
Case postale 357
8401 Winterthur
Service clientèle Prévoyance santé:
0800 888 999
AXA Assurances SA

[AXA.ch/sante](https://www.axa.ch/sante)
[myAXA.ch/health](https://myaxa.ch/health) (portail clients)