

Tout pour votre santé

Aperçu des prestations de nos assurances-maladie complémentaires

Prestations de santé

Formule préférée

Description des prestations	Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être	Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances
Promotion de la santé et sport				
		Au total CHF 400 par an		**Au total CHF 500 par an**
Abonnements de fitness				
Prestations pour les abonnements de fitness d'une durée minimale de six mois	–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an
Clubs sportifs, abonnements annuels de piscine et d'escalade				
Prestations en tant que membre actif d'un club sportif pour les disciplines représentées aux Jeux olympiques	–	75% des frais, jusqu'à CHF 100 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 150 par an
Cours d'activité physique				
Prestations pour des cours d'activité physique tels que natation, yoga, Pilates, etc.	–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an
Fitness mental				
Conseil en santé mentale				
Coûts de prestations de prévention et de promotion de la santé visant à renforcer la santé mentale	–	–	–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 en l'espace de trois années civiles
Thérapies de médecine complémentaire				
Prestations pour des méthodes thérapeutiques 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**		**75% des frais, au total jusqu'à CHF 3000 par an**
Thérapies				
p. ex. ostéopathie et biorésonance	Acupuncture, médecine anthroposophique, médecine traditionnelle chinoise (MTC), homéopathie et phytothérapie classiques	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an
Massages médicaux				
p. ex. massages thérapeutiques et médicaux ou drainage lymphatique	–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 200 par an
Médicaments de médecine complémentaire				
Produits thérapeutiques				
Médicalement nécessaires et prescrits par un médecin	Si inscrits comme médicaments sur la liste des spécialités de l'OFSP	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an
Prévention				
Prise en charge de certains examens de dépistage précoce de maladies et de mesures préventives		**Au total CHF 500 par an**		**Au total CHF 600 par an**
Examens gynécologiques préventifs				
	Les frais sont pris en charge tous les trois ans	100% des frais durant les années intermédiaires pour la prévention	–	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	–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an
Conseils nutritionnels et perte de poids chez l'enfant				
	Frais pris en charge sous certaines conditions	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an
Conseil par un coach santé personnel (Personal Health Coach)				
Participation aux coûts d'un Personal Health Coaching (PHC), dans la mesure où le coach figure au registre de médecine empirique (RME)	–	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an	–	75% 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.	Frais pris en charge sous certaines conditions	75% des frais, jusqu'à CHF 300 par an	–	75% des frais, jusqu'à CHF 500 par an

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

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

Description des prestations	Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être	Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances Formule préférée
Bilans de santé et vaccinations				
Bilans de santé				
	Examens préventifs du système cardiovasculaire, bilans sanguins ou du taux de cholestérol	75% des frais, jusqu'à CHF 500 en l'espace de trois ans	–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 en l'espace de trois ans
Vaccinations				
Ces prestations peuvent également être obtenues dans une pharmacie agréée par AXA.	Vaccinations préventives (selon le plan de vaccination suisse)	–	90% des frais	90% des frais
Lunettes et lentilles de contact				
Verres correcteurs ou lentilles de contact				
	CHF 180 par an jusqu'à l'âge de 18 ans révolus	–	CHF 150 par an	CHF 300 par an
Soins dentaires				
Mesures orthodontiques				
p. ex. appareils dentaires pour enfants	–	–	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
Médicaments et moyens auxiliaires médicaux				
Médicaments prescrits par un médecin				
Ces prestations peuvent également être obtenues dans une pharmacie agréée par AXA.	Médicaments prescrits par un médecin d'après la liste des spécialités	–	75% des frais (pour les médicaments non pris en charge par l'AOS et agréés par Swissmedic)	90% des frais (pour les médicaments non pris en charge par l'AOS et agréés par Swissmedic)
Moyens auxiliaires et appareils médicaux reconnus				
	Moyens auxiliaires prescrits par un médecin selon la liste des moyens et appareils (LiMA)	–	75% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	90% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an
Psychothérapie				
Prestations psychothérapeutiques				
	Psychothérapie pratiquée par un médecin spécialiste ou prescrite par un médecin	–	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
Aide-ménagère, service de maison et soins à domicile				
Assistance à domicile				
Prestations d'aide au ménage (selon certificat médical)	–	–	–	Jusqu'à CHF 50 par jour, max. 30 jours par an
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, médecins ou spécialistes reconnus par AXA.
Cette règle s'applique aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux.
Vous trouverez plus d'informations sur: AXA.ch/ambulatoire

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

Description des prestations	Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être	Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances
Sauvetage et transport (non pris en charge par l'assurance de base)				
Transports de sauvetage, de dégagement et d'urgence				
Prise en charge des frais de transport et d'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	–	100% des frais, jusqu'à CHF 50 000 par an	100% des frais, jusqu'à CHF 100 000 par an
Opérations de sauvetage, transports d'urgence et rapatriement				
Prestations à l'étranger ou depuis l'étranger	–	–	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
Traitements médicaux à l'étranger				
Traitements planifiés				
Prise en charge des frais de traitement sans nuitée à l'hôpital. Un justificatif de paiement doit être présenté pour tous les traitements à l'étranger.	–	–	90% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an	90% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an
Urgences médicales				
Prise en charge des urgences médicales à l'étranger. Annonce au numéro: +41 58 218 11 11	États de l'UE/AELE: tarifs applicables dans le pays concerné; autres pays étrangers: au maximum le double du montant des frais selon tarif au domicile ou au lieu de travail	–	100% des frais	100% des frais
Venue d'un proche				
Prise en charge des frais de voyage en cas d'urgence médicale, à condition que l'hospitalisation dure au moins sept 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)

Formule préférée

Prestations de pharmacie Conseil santé

Description des prestations	Assurance obligatoire des soins	Santé ACTIF Pour votre bien-être	Santé PLUS Pour le quotidien	Santé COMPLET Pour toutes les circonstances
Conseil santé				
Prise en charge des coûts des conseils fournis par un pharmacien ou une pharmacienne et des frais de coordination pour les consultations médicales par téléphone (Book a Doc) dans une pharmacie reconnue par AXA.	–	–	–	75%, jusqu'à CHF 100 par an max. sur le budget Prévention
Examens de dépistage et vaccinations				
Examen cardiaque, contrôle du diabète et bilan allergologique				
Ces prestations peuvent être dispensées par une pharmacie reconnue par AXA ou par un ou une médecin.	–	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				
Médicaments prescrits par un pharmacien ou une pharmacienne				
Ces prestations peuvent aussi être obtenues auprès d'un médecin.	–	–	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

pharmacies reconnues: AXA.ch/health-services

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

Les prestations sont reconnues lorsqu'elles sont dispensées par des thérapeutes, médecins ou spécialistes reconnus par AXA.
Cette règle s'applique aux traitements, aux vaccinations préventives, aux thérapies et aux massages médicaux.
Vous trouverez plus d'informations sur: 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 Possibilités de surclassement	Hôpital Division privée Hospitalisation dans les meilleures conditions	Prestations stationnaires Accident Privé [8] En cas d'accident
Participation aux coûts en cas de séjour hospitalier et d'accouchement à l'hôpital (délai de carence d'un an [3])						
Vous payez: 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.	–
Couverture des coûts						
Votre assurance-maladie paie: 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
Accouchement à domicile (délai de carence d'un an)						
Forfait de naissance						
–	–	CHF 1500	CHF 1500		CHF 2000	–
Garde d'enfants						
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 (jusqu'à l'âge de 15 ans)						
–	–	–	–		–	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						
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

Votre assurance-maladie paie

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 Possibilités de surclassement	Hôpital Division privée Hospitalisation dans les meilleures conditions	Prestations stationnaires Accident Privé [8] En cas d'accident
Séjour hospitalier à l'étranger						
Urgence médicale [3)7)]						
UE/AELE: conformément aux accords bilatéraux, autres pays étrangers: au maximum le double du tarif suisse (les urgences à l'étranger sont à déclarer au +41 58 218 11 11)	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 planifié [3)4)]						
Un justificatif de paiement doit être présenté pour tous les traitements à l'étranger.	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
Séjour en clinique de réadaptation ou en clinique psychiatrique						
Clinique psychiatrique [3)]						
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, en tenant compte des franchises choisies	100% des frais, max. 90 jours par an, en division commune dans toute la Suisse		100% des frais, max. 90 jours par an, en tenant compte des franchises choisies	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, en tenant compte des franchises choisies	100% des frais, max. 60 jours par an, en division commune dans toute la Suisse		100% des frais, max. 90 jours par an, en tenant compte des franchises choisies	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 thermale						
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 trois nuits[5)]
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 an[6)]: 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 ambulatoire Accident Privé

Accident Privé [8)] pour les accidents	
Thérapies de médecine complémentaire	
Thérapies	100% des frais, jusqu'à CHF 3000 par an
Médicaments de médecine complémentaire	
Produits thérapeutiques	100% des frais, jusqu'à CHF 1000 par an
Lunettes et lentilles de contact	
Verres correcteurs ou lentilles de contact	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an (moyens auxiliaires médicaux compris)
Soins dentaires	
Reconstruction après un accident	100% des frais, dans le monde entier
Médicaments et moyens auxiliaires médicaux	
Médicaments prescrits par un médecin	100% des frais (pour les médicaments non pris en charge par l'AOS et agréés par Swissmedic)
Moyens auxiliaires et appareils médicaux reconnus	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an ((y compris les lunettes et les lentilles de contact)
Psychothérapie	
Prestations psychothérapeutiques	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)** • **Service de maison pendant un séjour à l'hôpital**	Jusqu'à CHF 100 par jour, max. 30 jours par an
Soins à domicile (pris en charge pour autant que les prestations soient fournies par du personnel soignant ou par une organisation d'aide et de soins à domicile reconnue et qu'elles soient prescrites par un médecin)	Jusqu'à CHF 300 par jour
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
Opérations de sauvetage, transports d'urgence et rapatriement (à l'étranger et depuis l'étranger)	100% des frais
Opérations de recherche et de sauvetage à l'étranger	Jusqu'à CHF 20 000 par an
Traitements médicaux à l'étranger	
Traitements planifiés (sans nuit à l'hôpital). Un justificatif de paiement doit être présenté pour tous les traitements à l'étranger.	100% des frais, jusqu'à CHF 2000 par an, plus prise en charge de la franchise dans les États de l'UE/AELE
Urgence médicale (les urgences à l'étranger sont à déclarer au +41 58 218 11 11)	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 sept jours	Jusqu'à CHF 1000 par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)

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 60e 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 60e anniversaire.	De CHF 0 à CHF 300 000

Prestations myTravel[9)]

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 (les urgences à l'étranger sont à déclarer 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

★★★★★ 2026
1re place
Assurances complémentaires ambulatoires
VZ Vermögenszentrum

PME HANDELSZEITUNG
MEILLEURES ASSURANCES 2026
Prévention & 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



Rappel
Chaque année à l'automne, nous vous indiquons l'assurance de base la plus intéressante pour l'année à venir.

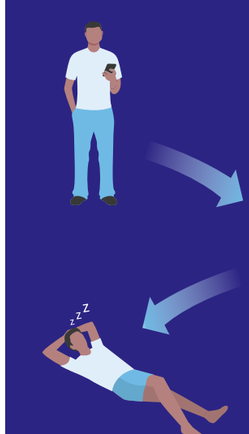
Comparaison
Sur notre plate-forme en ligne, vous pouvez comparer les assurances de base en filtrant les prestations souhaitées.

Clic
Vous optez pour un nouvelle assurance de base en quelques clics.

Économie
Nous procédons à la résiliation auprès de votre assureur actuel et à l'annonce auprès de votre nouvelle assurance de base.

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.



Connexion
Pour nous transmettre votre facture, rien de plus simple.
Ouvrez l'application myAXA et connectez-vous à votre compte.

Transmission
Dans le menu, sélectionnez «Transmettre une facture». Notre assistant numérique vous guide ensuite pas à pas.

Passer à autre chose
Nous examinons vos documents et vous répondons rapidement.

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.

ARAG

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 facturation, 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.

Hospitalisations planifiées à l'étranger

AIDE-MÉMOIRE SUR L'OFFRE DE SERVICES D'AXA

L'assurance complémentaire d'AXA vous permet de vous faire soigner dans un hôpital, même à l'étranger, pour des interventions médicales nécessaires. Nous prenons en charge les frais jusqu'à CHF 1000 par jour.

Hôpitaux du réseau AXA dans les pays suivants:

Vous cherchez un hôpital à l'étranger?
Scannez ce code QR et découvrez les hôpitaux du réseau AXA:

Prise de contact

Contactez AXA avant de suivre un traitement stationnaire à l'étranger.

Traitement

Profitez du réseau AXA en Europe. Choisissez un hôpital et faites-vous soigner.

Transmission

Une fois le traitement terminé, il vous suffit de nous envoyer le rapport médical et la facture.

Remboursement

AXA s'occupe de tout: vous recevrez votre remboursement dans les meilleurs délais. **Attention:** les franchises et quotes-parts de l'assurance de base ne s'appliquent pas.

15775FR – 2026-10