



Prévoyance santé d'AXA



Calcul de la prime et informations complémentaires www.axa.ch/sante

 PRESTATIONS DE SANTÉ	Prestations de base Assurance obligatoire des soins	Pour votre bien-être Santé ACTIF	Pour le quotidien Santé PLUS	Pour toutes les circonstances Santé COMPLET	En cas d'accident ACCIDENT DIVISION PRIVÉE 8)
Promotion de la santé et pratique sportive		Au total 400 CHF par an		Au total 500 CHF par an	-
Abonnements de fitness (au minimum semestriels)	-	75 % des frais, jusqu'à 200 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-
Clubs sportifs, abonnements annuels de piscine et d'escalade, thérapies de renforcement musculaire	-	75 % des frais, jusqu'à 100 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 150 CHF par an	-
Cours d'activité physique (à partir de 10 leçons)	-	75 % des frais, jusqu'à 200 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	
Thérapies de médecine complémentaire	L'assurance de base prend en charge les 180 premières minutes de traitement	75 % des frais, au total jusqu'à 1000 CHF par an		75 % des frais, au total jusqu'à 3000 CHF 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 1000 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 3000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 3000 CHF par an
Massages médicaux	-	75 % des frais, jusqu'à 200 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 200 CHF par an	
Médicaments de médecine complémentaire					
Produits thérapeutiques (prescrits par un médecin ou un naturopathe)	Si inscrits comme médicaments sur la liste des spécialités de l'OFSP	75 % des frais, jusqu'à 500 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 1000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 1000 CHF par an
Prévention		Au total 500 CHF par an		Au total 600 CHF par an	
Examens gynécologiques préventifs chez le gynécologue	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	150 CHF pour les cours de préparation à l'accouchement	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 500 CHF par an	-
Conseils nutritionnels	Frais pris en charge sous certaines conditions	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 500 CHF par an	-
Perte de poids chez l'enfant	Frais pris en charge sous certaines conditions	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-	90 % des frais, jusqu'à 500 CHF par an	-
Sevrage tabagique	-	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-	90 % des frais, jusqu'à 400 CHF par an	-
Examens de dépistage	Frais pris en charge sous certaines conditions	75 % des frais, jusqu'à 300 CHF par an	-	75 % des frais, jusqu'à 500 CHF par an	-
Bilans de santé et vaccinations					
Bilans de santé médicaux (examen du système cardiovasculaire, bilan sanguin ou cholestérol)	-	75 % des frais, jusqu'à 500 CHF en l'espace de 3 ans	-	75 % des frais, jusqu'à 1000 CHF en l'espace de 3 ans	-
Vaccinations	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	180 CHF par an jusqu'à l'âge de 18 ans révolus	-	150 CHF par an	300 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 2000 CHF par an (moyens auxiliaires médicaux compris)



PRESTATIONS DE SANTÉ

Prestations de base Assurance obligatoire des soins	Pour votre bien-être Santé ACTIF	Pour le quotidien Santé PLUS	Pour toutes les circonstances Santé COMPLET	En cas d'accident ACCIDENT DIVISION PRIVÉE 8)
Soins dentaires				
Mesures orthodontiques (bagues p. ex.) pour les enfants	–	–	75 % des frais, jusqu'à 10 000 CHF par an, jusqu'à l'âge de 20 ans révolus	–
Reconstruction après un accident	–	–	–	100 % des frais, dans le monde entier
Médicaments et moyens auxiliaires médicaux				
Médicaments prescrits par un médecin	Médicaments prescrits par un médecin d'après la liste des spécialités	–	75 % des frais (pour les médicaments Swissmedic non obligatoirement à la charge des caisses)	100 % des frais (pour les médicaments Swissmedic non obligatoirement à la charge des caisses)
Moyens auxiliaires et appareils médicaux reconnus	Prestations fixées par la loi, selon prescription médicale	–	75 % des frais, jusqu'à 1000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 2000 CHF par an (y compris les lunettes et les lentilles de contact)
Psychothérapies non médicales				
Prestations psychothérapeutiques	–	–	75 % des frais, jusqu'à 1000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 3000 CHF par an
Aide-ménagère, service de maison et soins à domicile				
Assistance à domicile (selon le certificat médical)	–	–	–	Jusqu'à 100 CHF 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 300 CHF par jour
Stérilisation (ambulatoire)				
Vasectomie et ligature des trompes	–	–	–	75 % des frais, jusqu'à 1000 CHF
Sauvetage et transport				
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 500 CHF par an Transports de sauvetage: 50 % des frais, jusqu'à 5000 CHF par an	–	100 % des frais, jusqu'à 50 000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 100 000 CHF par an
Opérations de sauvetage, transports et rapatriement (à l'étranger)	–	–	100 % des frais	100 % des frais
Opérations de recherche et de sauvetage (à l'étranger)	–	–	Jusqu'à 20 000 CHF par an	Jusqu'à 20 000 CHF par an
Traitements médicaux à l'étranger				
Traitements planifiés (sans nuit à l'hôpital)	–	–	90 % des frais, jusqu'à 1000 CHF par an	100 % des frais, jusqu'à 2000 CHF par an, plus prise en charge de la quote-part dans les États de l'UE/AELE
Urgence médicale (ambulatoire et stationnaire)	États de l'UE/AELE: tarif du pays Hors UE/AELE: au maximum le double du montant des frais selon tarif au domicile ou au lieu de travail	–	100 % des frais	100 % des frais, plus prise en charge de la quote-part 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 1000 CHF par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)	Jusqu'à 1000 CHF par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique)



PRESTATIONS D'HOSPITALISATION

	Prestations de base	Dans toute la Suisse	Choix du traitement	Possibilités de surclassement		Hospitalisation dans les meilleures conditions	En cas d'accident	
	Assurance obligatoire des soins	Hôpital Division commune	Hôpital Division semi-privée	Hôpital Flex 1	Hôpital Flex 2	Hôpital Division privée	ACCIDENT DIVISION PRIVÉE⁸⁾	
Vous payez	Votre 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 15 CHF par jour	–	<i>La participation aux coûts standard est de 0 CHF. Si vous optez pour une participation de 1000 CHF, 3000 CHF ou 5000 CHF par an¹⁾, vous bénéficiez d'une réduction de prime.</i>	Division semi-privée Participation aux coûts de 20 %, dans la limite de 2000 CHF par an ²⁾ Au niveau privé Participation aux coûts de 35 %, dans la limite de 4000 CHF par an ²⁾	Division semi-privée Participation aux coûts de 20 %, dans la limite de 4000 CHF par an ²⁾ Au niveau privé Participation aux coûts de 35 %, dans la limite de 8000 CHF par an ²⁾	<i>La participation aux coûts standard est de 0 CHF. Si vous optez pour une participation de 1000 CHF, 3000 CHF ou 5000 CHF par an¹⁾, vous bénéficiez d'une réduction de prime.</i>	–
Votre assurance-maladie paie	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 50 000 CHF par cas pour les reconstructions consécutives à un accident	
	Séjour	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	–	–	1500 CHF	1500 CHF	2000 CHF	–	
	Garde d'enfants							
	Pendant le séjour à l'hôpital des parents (jusqu'à l'âge de 15 ans)			50 CHF par jour, max. 30 jours par an	50 CHF par jour, max. 60 jours par an	50 CHF par jour, max. 60 jours par an	100 % des frais, max. 60 heures par an	
	En cas d'accident de l'enfant assuré	–	–	–	–	–	100 % des frais, max. 60 heures par an, pour la garde, plus 100 CHF par jour, max. 300 CHF par an pour le soutien scolaire	
	Rooming-in							
	Séjour d'une personne accompagnatrice (dans la même chambre)	–	50 CHF par nuit, max. 500 CHF par an	80 CHF par nuit, max. 2000 CHF par an	80 CHF par nuit, max. 2000 CHF par an	160 CHF par nuit, max. 4000 CHF par an	320 CHF par nuit, max. 4000 CHF par an	
	Hospitalisation à l'étranger							
	Urgence médicale ³⁾	UE/AELE: conformément aux accords bilatéraux, autres pays étrangers: au maximum le double du tarif suisse	500 CHF par jour, max. 30 jours par an	1000 CHF par jour, max. 30 jours par an	1000 CHF par jour, max. 30 jours par an	100 % des frais	100 % des frais	
	Traitement planifié ^{3) 4)}	–	500 CHF par jour, max. 30 jours par an	1000 CHF par jour, max. 30 jours par an	1000 CHF par nuit, max. 30 jours par an	1000 CHF par jour, max. 60 jours par an	2000 CHF par jour, max. 60 jours par an	
	Séjour en clinique de réadaptation ou en clinique psychiatrique							
	Clinique psychiatrique	Division commune (liste d'hôpitaux), au maximum le tarif du canton de domicile	100 % des frais, max. 90 jours par an	100 % des frais, max. 90 jours par an	100 % des frais, max. 90 jours par an	100 % des frais, max. 90 jours par an	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	100 % des frais, max. 60 jours par an	100 % des frais, max. 60 jours par an	100 % des frais, max. 90 jours par an	100 % des frais	
	Cures balnéaires et de convalescence		Une cure par an	Une cure par an	Une cure par an	Une cure par an		
	Cure thermale	10 CHF par jour, max. 21 jours par an	10 CHF par jour, max. 21 jours par an (en plus de l'assurance de base)	30 CHF par jour, max. 21 jours par an	30 CHF par jour, max. 21 jours par an	60 CHF par jour, max. 21 jours par an	120 CHF par jour, max. 21 jours par an	
	Cure de convalescence	–	30 CHF par jour, max. 21 jours par an	60 CHF par jour, max. 21 jours par an	60 CHF par jour, max. 21 jours par an	90 CHF par jour, max. 21 jours par an	180 CHF 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⁾

Prestations de base	Assurance obligatoire des soins	Somme d'assurance	Validité	Conditions de versement
		1000, 2000 ou 3000 CHF	Valable dans le monde entier, en cas d'accident ou de maladie, indépendamment d'autres assurances	Max. 2 versements par an ⁶⁾ ; 1 ^{er} versement de la somme d'assurance (SA) si hospitalisation d'au moins 3 nuits de suite; 2 ^e versement de la SA si nouvelle hospitalisation d'au moins 7 nuits de suite la même année (l'ordre des hospitalisations n'ayant aucune importance); double versement de la SA si hospitalisation d'au moins 10 nuits de suite



PRESTATIONS DENTAIRES

Soins dentaires et prophylaxie (délai de carence de 6 mois)
Soins dentaires et correction de malpositions dentaires (délai de carence de 6 mois)
Hygiène dentaire et blanchiment (pas de délai de carence)

Prestations de base	Assurance obligatoire des soins	Assurance dentaire 1000	Assurance dentaire 2000	Assurance dentaire 3000
		Au total 1000 CHF par an	Au total 2000 CHF par an	Au total 3000 CHF par an
	Traitements en cas de maladies graves touchant la mâchoire ou en cas d'accidents dentaires	50%, jusqu'à 1000 CHF par an	75%, jusqu'à 2000 CHF par an	75%, jusqu'à 3000 CHF par an
		50%, jusqu'à 200 CHF par an	75%, jusqu'à 300 CHF par an	75%, jusqu'à 500 CHF par an

¹⁾ Pour la division semi-privée et la division privée, choisissez votre participation aux coûts: 1000, 3000 ou 5000 CHF par an. Dès que vous avez atteint la limite de votre participation aux coûts, 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 s'applique aux séjours stationnaires en hôpital, aux accouchements à l'hôpital, aux traitements planifiés à l'étranger et aux séjours en clinique de réadaptation ou en clinique psychiatrique.

²⁾ Pour les produits Flex 2 et Flex 2, choisissez l'étendue de votre couverture au moment de votre admission à l'hôpital. Pour chaque facture d'hôpital en division privée ou semi-privée, vous participez aux coûts selon un certain pourcentage. Lorsque vous avez atteint le montant total convenu, nous prenons en charge l'intégralité des frais (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 de 1 an en cas de maternité

⁴⁾ Valable aussi pour les accouchements en traitement stationnaire

⁵⁾ Hors maternité

⁶⁾ À partir de 70 ans· max. 1 versement de la SA 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 15 CHF par jour.

⁸⁾ Prestations uniquement si consécutives à un accident



PRESTATIONS CAPITAL

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

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

Prestation en capital en cas d'invalidité ou de décès	Prestation en capital en cas d'invalidité ou de décès
CAPITAL – maladie	CAPITAL – accident
De 0 CHF à 300 000 CHF, la couverture expire à la fin de l'année du 60 ^e anniversaire	De 0 CHF à 300 000 CHF, progression jusqu'à 350 % (en fonction du taux d'invalidité)
De 0 CHF à 300 000 CHF, la couverture expire à la fin de l'année du 60 ^e anniversaire	De 0 CHF à 300 000 CHF



PRESTATIONS myTravel*



Souscrire sans attendre sur AXA.ch/myTravel

Prestations de base	Assurance obligatoire des soins	Validité	Prestations spécifiques
L'assurance flexible en cas de maladie ou d'accident survenant à l'étranger.	UE/AELE: conformément aux accords bilatéraux, autres pays étrangers: au maximum le double du tarif suisse	Urgences médicales (ambulatoire et stationnaire) à l'étranger	100% des frais pour les urgences médicales (ambulatoires et stationnaires), opérations de sauvetage, transports et rapatriement ainsi que rapatriement du corps en cas de décès, 100% des frais de recherche et de dégagement à l'étranger jusqu'à max. 20 000 CHF par an, venue d'un proche (en cas d'hospitalisation d'au moins 7 jours) jusqu'à 1000 CHF par cas (hébergement et restauration), plus voyage aller-retour en avion (classe économique), frais supplémentaires pour le voyage de retour prématuré jusqu'à max. 500 CHF par personne assurée, prise en charge des quotes-parts dans les États de l'UE/AELE.

* compris dans COMPLET et PLUS