

Prestations	Assurance de base	Assurance complémentaire de base		Assurances complémentaires étendues				Assurance-accidents
	Standard/Favorit	Completa Top	Completa Forte	Praevita	Supplementa	Optima	Denta	Infortuna Frais de Guérison
Traitements ambulatoires/ médecine classique	Couverture intégrale des traitements dispensés par des médecins conventionnés ou conventionnés et du personnel médical reconnu *	⊖	⊖	⊖	⊖	Traitements de médecine classique chez les médecins non conventionnés ou non conventionnés dans le monde entier *	⊖	Couverture intégrale
Médicaments	Selon les listes officielles des médicaments (utilisation dans le cadre de l'indication) si prescrits par une ou un médecin *	+Préparations prescrites par des médecins ou thérapeutes que SWICA reconnaît ou médicaments prescrits par une ou un médecin dans le cadre de l'indication ▲		⊖	⊖	⊖	⊖	Couverture intégrale
Séjour hospitalier	Division commune dans les hôpitaux figurant sur la liste des hôpitaux du canton de domicile ou d'implantation de l'hôpital, selon tarif du canton de domicile *	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	Couverture intégrale dans les hôpitaux conventionnés SWICA
Médecine complémentaire	Médecine anthroposophique, acupuncture, pharmacothérapie MTC, homéopathie et phytothérapie. Couverture selon tarif du canton de domicile pour les médecins titulaires d'une formation continue reconnue par la FMH dans la discipline correspondante *	Jusqu'à CHF 80.–/h chez les médecins et thérapeutes que SWICA reconnaît ▲	Jusqu'à CHF 120.–/h chez les médecins et thérapeutes que SWICA reconnaît ▲	⊖	⊖	Couverture intégrale chez les médecins et thérapeutes que SWICA reconnaît *	⊖	Couverture intégrale chez les médecins et thérapeutes que SWICA reconnaît
Check-up médicaux	Mesures de prévention dans le cadre de l'ordonnance légale sur les prestations; prévention gynécologique tous les 3 ans *	⊖	⊖	+90% jusqu'à CHF 500.– tous les 3 ans, selon liste séparée	⊖	+90%, montant illimité, selon liste séparée	⊖	⊖
Promotion de la santé et prévention	⊖	⊖	90% jusqu'à CHF 500.– par an, au max. CHF 300.– par genre de prévention, selon liste séparée	+50% jusqu'à CHF 500.– par an, au max. CHF 300.– par genre de prévention, selon liste séparée	⊖	+90% jusqu'à CHF 300.– par an selon liste séparée	⊖	⊖
Maternité	Prestations de grossesse selon l'ordonnance légale sur les prestations sans participation aux coûts; traitements de maladies à partir de la 13 ^e semaine de grossesse jusqu'à et y compris 8 semaines après l'accouchement sans participation aux coûts	+Indemnité d'allaitement de CHF 200.– par enfant	+Indemnité d'allaitement de CHF 200.– par enfant; 90% jusqu'à CHF 300.– par an pour la gymnastique prénatale et postnatale à titre de mesure de promotion de la santé	+50% jusqu'à CHF 300.– par an pour la gymnastique prénatale et postnatale à titre de mesure de promotion de la santé	⊖	+90% jusqu'à CHF 300.– par an pour la gymnastique prénatale et postnatale à titre de mesure de promotion de la santé; traitements de médecine classique dispensés par des médecins non conventionnés ou non conventionnés et par des sages-femmes ou hommes sages-femmes	⊖	⊖
Vaccinations préventives et en vue de voyages	Vaccinations dans le cadre de l'ordonnance légale sur les prestations *	⊖	⊖	+90% jusqu'à CHF 200.– par an	⊖	+90%, montant illimité	⊖	⊖
Aide ménagère	⊖	50% jusqu'à CHF 30.–/jour, au max. 60 jours par an		⊖	⊖	⊖	⊖	Couverture intégrale
Soins à domicile	Conseil, traitements/soins de base par des prestataires reconnus *	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	Couverture intégrale
Cures thermales	CHF 10.–/jour, 21 jours par an *	+CHF 30.–/jour, au max. 30 jours par an		⊖	⊖	+CHF 30.–/jour, au max. 30 jours par an	⊖	Couverture intégrale
Cures de convalescence	⊖	CHF 20.–/jour, au max. 30 jours par an		⊖	⊖	+CHF 30.–/jour, au max. 30 jours par an	⊖	Couverture intégrale
Psychothérapie	Psychothérapie assurée par une ou un médecin spécialiste; psychothérapie pratiquée par des psychologues sur ordonnance médicale *	90% jusqu'à CHF 50.– par séance, au max. 60 séances par an chez des psychothérapeutes que SWICA reconnaît		⊖	⊖	+CHF 25.– par séance, au max. 60 séances par an chez des psychothérapeutes que SWICA reconnaît	⊖	Couverture intégrale
Lunettes et lentilles de contact	CHF 180.–/an jusqu'à l'âge de 18 ans (dans le cadre de l'ordonnance légale sur les prestations) *	90% jusqu'à CHF 200.– de la facture de l'opticien, tous les 3 ans, non cumulables avec les prestations de l'assurance de base	90% jusqu'à CHF 900.– de la facture de l'opticien, tous les 3 ans, non cumulables avec les prestations de l'assurance de base	⊖	+90% jusqu'à CHF 300.– tous les 3 ans	+90% jusqu'à CHF 300.– tous les 3 ans	⊖	Couverture intégrale
Moyens auxiliaires prescrits par un médecin	Liste des moyens et appareils prescrits par la loi *	90% jusqu'à CHF 200.– par an selon liste séparée		⊖	+90% jusqu'à CHF 500.– par an selon liste séparée	+90% jusqu'à CHF 300.– par an selon liste séparée	⊖	Couverture intégrale
Transports d'urgence/ transports prescrits par une ou un médecin, actions de recherche/ de dégagement	50% jusqu'à CHF 500.– pour les transports prescrits par une ou un médecin; 50% jusqu'à CHF 5000.– pour les transports d'urgence en Suisse *	Suisse: transports d'urgence/ de transfert 90% jusqu'à CHF 20 000.– par an, actions de recherche/ de dégagement jusqu'à CHF 20 000.– par an; Étranger: actions de recherche/ de dégagement et transports d'urgence jusqu'à CHF 50 000.– par an	Suisse: transports d'urgence/ de transfert 90% jusqu'à CHF 100 000.– par an, actions de recherche/ de dégagement jusqu'à CHF 100 000.– par an; Étranger: actions de recherche/ de dégagement et transports d'urgence jusqu'à CHF 150 000.– par an	⊖	+Transports d'urgence/ de transfert 90% jusqu'à CHF 20 000.– par an, valable pour la Suisse et l'étranger	+Transports d'urgence/ de transfert 90% jusqu'à CHF 20 000.– par an, valable pour la Suisse et l'étranger	⊖	+Transports d'urgence/ de transfert couverture intégrale; actions de dégagement et de recherche CHF 20 000.– par événement, valable pour la Suisse et l'étranger
Rapatriements	⊖	Couverture intégrale		⊖	⊖	⊖	⊖	Couverture intégrale
Traitements à l'étranger	En cas d'urgence, les frais sont pris en charge jusqu'au double du montant remboursé lors d'un traitement en Suisse *	Couverture intégrale des traitements ambulatoires et hospitaliers en cas d'urgence (division privée pour les 3 premiers mois de voyage) ▲		⊖	⊖	Couverture intégrale des traitements ambulatoires (traitements dentaires exceptés) *	⊖	Couverture intégrale
Traitements dentaires, hygiène dentaire	En cas d'affection grave de l'appareil masticatoire ou lorsque le traitement est en relation avec une maladie très grave. Couverture en cas d'accident dentaire pour autant que la couverture accident soit incluse *	50% jusqu'à CHF 100.– par an		⊖	⊖	⊖	Denta 1: 50% jusqu'à CHF 500.– par an Denta 2: 50% jusqu'à CHF 1000.– par an Denta 3: 75% jusqu'à CHF 1500.– par an Denta 4: 75% jusqu'à CHF 2000.– par an	Couverture intégrale des frais supplémentaires lors d'accidents dentaires soumis à obligation d'allouer des prestations selon la LAMal, la LAA ou la LAM
Corrections de positions dentaires	Dans certaines conditions légales *	50% jusqu'à CHF 10 000.– par an, selon le tarif LAA, jusqu'à la 25 ^e année		⊖	⊖	⊖	Jusqu'à la 25 ^e année: Denta 1: 50% jusqu'à CHF 1000.– par an Denta 2: 50% jusqu'à CHF 2000.– par an Denta 3: 75% jusqu'à CHF 3000.– par an Denta 4: 75% jusqu'à CHF 4000.– par an	⊖

* Sur ces prestations, SWICA prélève la participation aux coûts légale ou prévue par contrat.

▲ Participations aux coûts dans les assurances Completa Top et Completa Forte: pour ces prestations, les personnes assurées adultes peuvent choisir, selon les CGA et les CS, entre aucune franchise et une franchise de CHF 600.–. Aucune franchise n'est prélevée pour les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans. Une quote-part de 10% (max. CHF 700.– pour les adultes et CHF 350.– pour les enfants) est prélevée pour toutes les personnes assurées. La participation aux coûts déjà fournie au titre de l'assurance obligatoire

des soins est prise en compte. Pour tous les produits figurant dans ce récapitulatif des prestations s'applique la règle suivante: le versement des prestations est régi par les Conditions générales d'assurance (CGA) et les Conditions spéciales (CS), avec la date d'édition figurant sur votre police d'assurance. Par «année», on entend toujours une année civile. Couverture intégrale signifie que SWICA prend en charge tous les coûts qui dépassent la participation aux coûts légale et/ou convenue. Les CGA et les CS contiennent de plus amples renseignements sur les prestations versées à l'étranger.

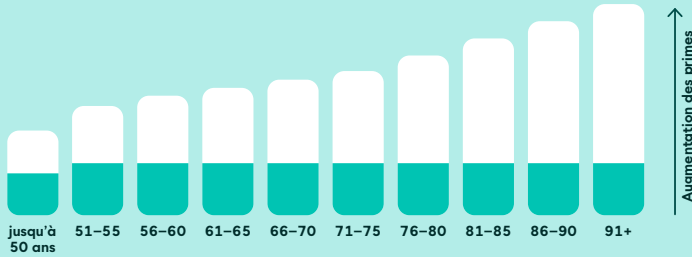
	Privée monde entier ★★★★	Privée ★★★		Demi-privée ★★		Commune ★
Prestations	Hospita Privée Monde Entier (BestMed)	Hospita Privée	Hospita Flex Privée	Hospita Demi-Privée	Hospita Flex Demi-Privée	Hospita Commune Hospita Plus
Séjour hospitalier et choix de la participation aux coûts pour les assurances complémentaires	Division privée monde entier, couverture intégrale dans les hôpitaux publics et privés* Garantie BestMed: prestations supplémentaires pour les personnes les plus exigeantes et accès le plus rapide à la meilleure des médecines, 24 heures sur 24	Hospita Privée: couverture intégrale en division privée des hôpitaux publics et privés de Suisse et du Liechtenstein* Hospita Privée (liste): couverture intégrale en division privée dans les hôpitaux de la liste SWICA des hôpitaux* Choix avant chaque hospitalisation • Commune: aucune participation • Demi-privée: CHF 300.–/jour, au max. CHF 6000.– par an • Privée: CHF 400.–/jour, au max. CHF 8000.– par an	Libre choix de la division (commune, demi-privée ou privée) avant chaque hospitalisation. Couverture intégrale en division commune, demi-privée et privée des hôpitaux publics et privés de Suisse et du Liechtenstein* Choix avant chaque hospitalisation • Commune: aucune participation • Demi-privée: CHF 300.–/jour, au max. CHF 6000.– par an • Privée: CHF 400.–/jour, au max. CHF 8000.– par an	Hospita Demi-Privée: couverture intégrale en division demi-privée des hôpitaux publics et privés de Suisse et du Liechtenstein* Hospita Demi-Privée (liste): couverture intégrale en division demi-privée dans les hôpitaux de la liste SWICA des hôpitaux* Choix avant chaque hospitalisation • Commune: aucune participation • Demi-privée: CHF 300.–/jour, au max. CHF 6000.– par an	Libre choix de la division (commune ou demi-privée) avant chaque hospitalisation. Couverture intégrale en division commune ou demi-privée des hôpitaux publics et privés de Suisse et du Liechtenstein* Choix avant chaque hospitalisation • Commune: aucune participation • Demi-privée: CHF 300.–/jour, au max. CHF 6000.– par an	Hospita Commune: couverture intégrale en division commune dans tous les hôpitaux conventionnés avec SWICA Hospita Plus: garantie exclusive de surclassement • Option à exercer jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle la personne atteint ses 18 ans • Passage en division demi-privée ou privée indépendamment de l'état de santé • Option à exercer jusqu'à la fin de l'année au cours de laquelle la personne atteint ses 40 ans
Franchise à option par an	CHF 1000.–, rabais de primes = 15% CHF 2000.–, rabais de primes = 35% CHF 5000.–, rabais de primes = 50%					
Traitements à l'étranger	Couverture intégrale	+CHF 150.–/jour pour les frais de pension et CHF 30 000.– par an pour les frais de traitement		+CHF 100.–/jour pour les frais de pension et CHF 10 000.– par an pour les frais de traitement		+CHF 50.–/jour pour les frais de pension et CHF 5000.– par an pour les frais de traitement
Transports d'urgence et transferts	+90%, montant illimité, valable pour la Suisse et l'étranger	+90%, montant illimité, valable pour la Suisse et l'étranger		+90%, montant illimité, valable pour la Suisse et l'étranger		+90% jusqu'à CHF 20 000.– par an, valable pour la Suisse et l'étranger
Actions de recherche/de dégagement, rapatriements	90 % jusqu'à CHF 30 000.– par événement	90 % jusqu'à CHF 30 000.– par événement		90 % jusqu'à CHF 30 000.– par événement		+90 % jusqu'à CHF 20 000.– par événement
Cures de convalescence	+CHF 140.–/jour, au max. 30 jours par an	+CHF 100.–/jour, au max. 30 jours par an		+CHF 80.–/jour, au max. 30 jours par an		+CHF 15.–/jour, au max. 30 jours par an
Cures thermales	+CHF 140.–/jour, au max. 30 jours par an	+CHF 100.–/jour, au max. 30 jours par an		+CHF 80.–/jour, au max. 30 jours par an		+CHF 30.–/jour, au max. 30 jours par an
Soins à domicile	+CHF 100.–/jour, pendant au max. 720 jours en l'espace de 900 jours	+CHF 80.–/jour, pendant au max. 720 jours en l'espace de 900 jours		+CHF 60.–/jour, pendant au max. 720 jours en l'espace de 900 jours		+CHF 30.–/jour, pendant au max. 720 jours en l'espace de 900 jours
Aide ménagère	+CHF 50.–/jour, au max. 60 jours par an	+CHF 40.–/jour, au max. 60 jours par an		+CHF 30.–/jour, au max. 60 jours par an		+CHF 15.–/jour, au max. 60 jours par an
Maternité	Frais supplémentaires pour le nouveau-né pendant les couches, de manière analogue à la couverture d'assurance de la mère					

*En l'absence de convention tarifaire entre SWICA et un hôpital reconnu par SWICA, le tarif maximal défini par SWICA s'applique. Pour l'assurance Hospita Privée Monde Entier, cette règle ne s'applique qu'aux traitements en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein.

Par «année», on entend toujours une année civile.

SWICA récompense votre fidélité

- Le tarif SWICA selon l'âge de conclusion reste inchangé à vie
- Chez les concurrents, les primes augmentent avec l'âge



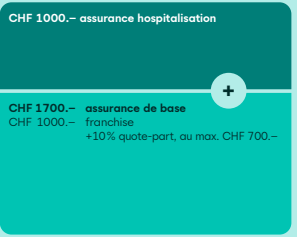
Le tarif selon l'âge de conclusion récompense votre fidélité, car il tient compte de la période d'assurance dans le calcul des primes. Chez la plupart des assureurs-maladie, les primes des assurances hospitalisation augmentent sensiblement tous les cinq ans. Il en résulte souvent, avec l'âge, une charge financière élevée.

SWICA: des économies plus importantes que chez d'autres assureurs

Exemple de calcul:

CHF 2700.– par an:

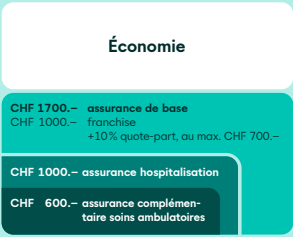
participation aux coûts max. chez les concurrents



Concurrence

CHF 1700.– par an:

participation aux coûts max. chez SWICA



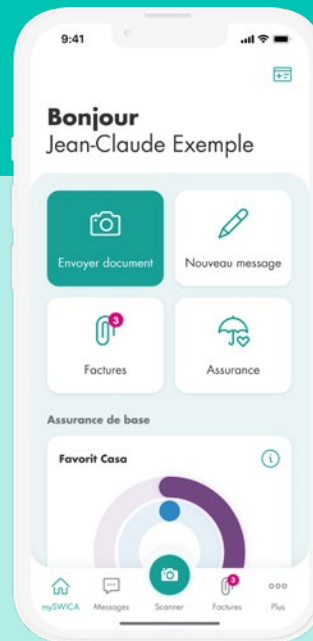
SWICA

Chez SWICA, votre participation aux coûts annuelle maximale est plus basse que chez d'autres assureurs-maladie. Nous sommes la seule assurance-maladie à répercuter la participation aux coûts de votre assurance de base sur celle de vos assurances complémentaires.

mySWICA:
le portail numérique dédié à
votre couverture d'assurance

- Carte d'assurance numérique
- Aperçu individuel des prestations
- Scanner et envoyer les factures en ligne, suivre la progression du traitement
- Envoyer des messages au service clientèle
- Modifier les données personnelles en toute simplicité
- Consulter l'état de la franchise et de la quote-part
- Modifier la couverture accidents de l'assurance de base en toute simplicité

Détails et téléchargement de l'application: swica.ch/myswica



021f/21000/8.2025

SWICA

À votre service 365 jours par an, 24 heures sur 24
T: +41 58 800 99 33 | swica.ch