



## Hospitalisation <sup>(1)</sup> / Soins courants

	Niveau 1 <input type="checkbox"/>	Niveau 2 <input type="checkbox"/>	Niveau 3 <input type="checkbox"/>	Niveau 4 <input type="checkbox"/>
<b>Hospitalisation en établissements conventionnés et non conventionnés</b>				
• Frais de séjour, salle d'opération, frais de transport	100 %	125 %	150 %	200 %
• Chambre particulière	30€ par jour	40€ par jour	50€ par jour	80€ par jour
• Forfait journalier illimité	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Honoraires médicaux et chirurgicaux en cas d'hospitalisation</b>				
• Médecins conventionnés et non conventionnés	100 %	125 %	150 %	200 %
<b>Frais divers en cas d'hospitalisation</b>				
• Actes de chirurgie en cabinet médical	100 %	125 %	150 %	200 %
• Frais d'accompagnant (en cas d'hospitalisation d'un assuré dans la limite de 20 jours par hospitalisation)	10€ par jour	15€ par jour	20€ par jour	30€ par jour
Service Allianz Info Hospitalisation	Accès au palmarès des meilleurs hôpitaux et cliniques par pathologie et par région			
Service d'assistance en cas d'hospitalisation de l'adulte assuré		En cas d'hospitalisation supérieure à 48h: 9h d'aide ménagère, garde des animaux de compagnie, garde des enfants à charge pendant 2 jours maximum...		
Service d'assistance en cas d'hospitalisation de l'enfant assuré		Garde de l'enfant assuré pendant 2 jours maximum en cas d'hospitalisation supérieure à 48h ou en cas d'immobilisation supérieure à 5 jours, école continuee pour une absence scolaire supérieure à 10 jours...		

### Renfort optionnel "Sérénité" en cas d'hospitalisation

#### Hospitalisation en établissements conventionnés et non conventionnés:

• Frais de séjour, salle d'opération	Frais réels (limités à 400 % dans les établissements non conventionnés)
• Chambre particulière	150€ par jour
• Forfait journalier illimité, frais de transport	Frais réels
<b>Honoraires médicaux et chirurgicaux en cas d'hospitalisation:</b>	
• Médecins conventionnés et non conventionnés	400 %
<b>Frais divers en cas d'hospitalisation:</b>	
• Actes de chirurgie en cabinet médical	400 %
• Frais d'accompagnant	40€ par jour (en cas d'hospitalisation d'un assuré dans la limite de 20 jours par hospitalisation)
• Frais annexes (TV, téléphone)	5€ par jour (dans la limite de 20 jours par hospitalisation)

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
<b>Soins courants remboursés par la Sécurité sociale</b>				
• Radios, analyses, actes techniques médicaux	100 %	125 %	150 %	200 %
• Consultations et visites de généralistes, spécialistes	100 %	125 %	150 %	200 %
• Auxiliaires médicaux	100 %	125 %	150 %	200 %
• Frais de transport (hors hospitalisation)	100 %	125 %	150 %	200 %
• Vaccins	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
• Ensemble des fournitures et appareils remboursables par la SS (petits et grands appareillages, orthopédie...) hors optique et auditif	100 %	125 %	150 %	200 %
• Cures thermales	100 %	125 %	150 %	200 %
• Pharmacie: médicaments y compris homéopathie	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Soins courants non remboursés par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup></b>				
• Médicaments prescrits (ex: pharmaciens partenaires Allianz)	-	10€	15€	20€

### Renfort optionnel "Confort" pour les soins courants non remboursés par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup>

• Supplément médicaments prescrits: homéopathie, pilule micro-dosée, sevrage tabagique - un forfait à utiliser aussi pour la méthode Allen Carr	50€
• Médecines douces: actes d'étiopathes, diététiciens, acupuncteurs, ostéopathes, chiropracteurs (et psychologues pour les enfants)	4 séances à 25€
• Examens, analyses, radios prescrits (ex: amniocentèse...)	50€
• Vaccins prescrits	Frais réels






# Allianz Composio Classic Adulte / Enfant

Exemples de solutions :



La correction visuelle de ma fille est modérée, elle ne change pas souvent de lunettes. Elle va chez le dentiste une fois par an pour une visite de contrôle. Je souhaite être remboursée jusqu'à 33 € pour les dépenses de ma fille chez le spécialiste (SS incluse).






Grâce à la garantie Allianz Composio **Classic** souscrite pour mon enfant, je suis parfaitement satisfaite.

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
 			X	
 			X	
	X			



Je n'ai pas besoin de lunettes ni de lentilles mais j'ai besoin de bons remboursements dentaires tant pour les soins que les couronnes et les implants. Par ailleurs, il peut m'arriver de consulter un spécialiste qui pratique de petits dépassements d'honoraires.







Ma garantie Allianz Composio **Classic** répond totalement à mes besoins.

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
 		X		
 	X			
				X





Ma correction visuelle est forte, les lunettes c'est important pour moi. Je souhaite également être remboursé d'une partie des dépenses pour l'implant dentaire que je vais me faire poser. Je souhaite être remboursé jusqu'à 33 € pour mes dépenses chez le spécialiste (SS incluse) et bénéficier de la meilleure protection possible en cas d'hospitalisation.

Ma garantie Allianz Composio **Classic** me satisfait parfaitement.




	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
 			X	
 				X
			X	
 Renfort "Sérénité"	X			



## Optique / Auditif

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Montures et verres correcteurs : acceptés par la Sécurité sociale et lentilles : acceptées ou refusées par la Sécurité sociale – remboursement par année d'assurance <sup>(2)</sup>				
	-	40€	70€	100€
Année 1	-	60€	120€	180€
	-	90€	150€	210€
Année 2	-	120€	180€	240€
Année 3 et suivantes	-			

Avantages Allianz Santé Service (vous vous rendez chez un opticien partenaire Santéclair)				
• Bonus pour les verres avec tiers payant <sup>(2)</sup>	-	+ 25€	+ 25€	+ 25€
• Des services inclus dans vos garanties	Renouvellement de vos lunettes de vue sans ordonnance, tarifs négociés (- 40 % en moyenne sur les verres et - 15 % en moyenne sur les montures), tiers payant, garantie casse (pour les enfants)			
Le plus Allianz Santé Service (vous passez par votre praticien habituel)	Analyse et négociation de devis			

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Intervention au laser pour correction de la myopie, de l'astigmatisme, ou de l'hypermétropie : versement d'un forfait par œil				
	-	-	100€	150€
Prothèses auditives : remboursement maximum par année d'assurance <sup>(2)</sup>				
	-	100€	150€	200€
	-	100€	200€	300€
Le plus Allianz Santé Service (vous passez par votre praticien habituel)	Analyse et négociation de devis			

### Nos barèmes en euros pour mieux nous comprendre

#### Exemple

#### Pour une prothèse dentaire standard <sup>(3)</sup>:



• 100 % BR	=	107,50 € (SS incluse)
• 125 % BR	=	134,37 € (SS incluse)
• 150 % BR	=	161,25 € (SS incluse)
• 175 % BR	=	188,12 € (SS incluse)
• 200 % BR	=	215,00 € (SS incluse)
• 225 % BR	=	241,87 € (SS incluse)
• 250 % BR	=	268,75 € (SS incluse)

#### Pour une consultation chez un spécialiste ou un généraliste dans le cadre du parcours de soins <sup>(4)</sup>:




• 100 % BR	=	22 € (SS incluse)
• 125 % BR	=	27,75 € (SS incluse)
• 150 % BR	=	33,5 € (SS incluse)
• 200 % BR	=	45 € (SS incluse)



## Dentaire

	Niveau 1 <input type="checkbox"/>	Niveau 2 <input type="checkbox"/>	Niveau 3 <input type="checkbox"/>	Niveau 4 <input type="checkbox"/>
<b>Soins dentaires</b>				
Y compris inlay-onlay	100 %	100 %	150 %	200 %
<b>Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale (y compris inlay-core)</b>				
 Année 1	-	125 %	175 %	225 %
 Année 2	-	100 %	150 %	200 %
Année 3 et suivantes	-	125 %	175 %	225 %
	-	150 %	200 %	250 %

<b>Avantages Allianz Santé Service (vous vous rendez chez un dentiste partenaire Santéclair)</b>				
• Bonus par dent du sourire (incisives, canines, prémolaires) en céramique avec tiers payant	-	+ 30€	+ 30€	+ 30€
• Des services inclus dans votre garantie	Garantie 10 ans des prothèses dentaires fixes, tarifs négociés (- 20 % en moyenne), tiers payant			
<b>Le plus Allianz Santé Service (vous passez par votre praticien habituel)</b>	<b>Analyse et négociation de devis</b>			

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
<b>Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale (remboursement maximum)</b>				
Année 1 et 2 par semestre actif	-	50€	150€	250€
 Année 3 et 4 par semestre actif	-	100€	200€	300€
Année 5 et suivantes par semestre actif	-	150€	250€	350€
 Par année de contention	-	25€	75€	125€
<b>Plafond de remboursement annuel pour les prothèses prises en charge par la Sécurité sociale (et l'orthodontie pour les enfants) <sup>(2)</sup></b>				
Y compris le supplément dent du sourire	-	800€	800€	800€
<b>Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale <sup>(2)</sup></b>				
 Implants, parodontie, prothèses dentaires non prises en charge par la SS	-	-	150€	300€

 Enfants de moins de 18 ans  Adultes entre 18 et 59 ans inclus (ou 64 ans si vous êtes encore en activité)

### BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale – SS : Sécurité sociale

Les prestations exprimées en % sont fonction de la BR de la SS et incluent le remboursement de votre caisse de SS. Ces prestations sont accordées dans la limite de ce que vous payez réellement et n'interviennent que sur les postes dont la SS accepte la prise en charge (sauf pour les soins non remboursés par la SS précisés au barème).  
 Les garanties proposées répondent au dispositif du contrat responsable prévu par l'article L187.1 du Code de la SS et son décret d'application et ne prennent pas en charge la participation forfaitaire, les franchises médicales, la majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires hors parcours de soins.  
 Il existe des limitations de garanties en hospitalisation et pour le renfort « Sérénité ».  
<sup>(1)</sup> Hospitalisation médicale ou chirurgicale, maternité, hospitalisation à domicile, rééducation fonctionnelle quel que soit le lieu de l'hospitalisation en France.  
<sup>(2)</sup> Plafonds de remboursement par personne assurée et par année d'assurance.  
<sup>(3)</sup> Codifiée SPR50.  
<sup>(4)</sup> La consultation chez le généraliste et le spécialiste est tarifée à 23€ par la SS. 1€ reste toujours à votre charge au titre de la contribution forfaitaire obligatoire.