

CONFORT

ALLIANZ SANTÉ

Barème de garanties Complémentaire Santé



Avec vous de A à Z

Allianz 

 HOSPITALISATION	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires				
Participation forfaitaire	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires médicaux et chirurgicaux :				
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	100 %	145 %	170 %	220 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	100 %	125 %	150 %	200 %
Séjours en médecine, chirurgie, psychiatrie, hospitalisation à domicile, maternité, soins de suite, de réadaptation, de rééducation et assimilés (établissements conventionnés et non conventionnés)				
Frais de séjour	100 %	125 %	150 %	200 %
Chambre particulière (par jour) y compris en ambulatoire	30 €	40 €	50 €	70 €
Frais de transport	100 %	125 %	150 %	200 %
Actes de chirurgie en cabinet médical :				
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	100 %	145 %	170 %	220 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	100 %	125 %	150 %	200 %
Frais d'accompagnant (dans la limite de 20 jours par hospitalisation)	10 €/jour	15 €/jour	20 €/jour	30 €/jour
Frais annexes (TV/Téléphone/Wifi) dans la limite de 20 jours par hospitalisation	—	—	—	—
 SOINS COURANTS				
Honoraires paramédicaux	100 %	125 %	150 %	200 %
Honoraires médicaux				
Consultations et visites de généralistes, spécialistes :				
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	100 %	145 %	170 %	220 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	100 %	125 %	150 %	200 %
Radiologie, imagerie, échographie, actes techniques médicaux :				
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	100 %	145 %	170 %	220 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	100 %	125 %	150 %	200 %
Analyses et examens de laboratoire	100 %	125 %	150 %	200 %
Médicaments				
Médicaments et actes remboursés à 65 % (antibiotiques...)	100 %	100 %	100 %	100 %
Médicaments et actes remboursés à 30 % ou 15 % (collutoires, pommades...)	100 %	100 %	100 %	100 %
Vaccins prescrits	100 %	100 %	100 %	100 %
Matériel médical (hors optique et auditif)				
Petits et grands appareillages	100 %	125 %	150 %	200 %
Prothèse capillaire	100 %	125 %	150 %	200 %
Frais de transport	100 %	125 %	150 %	200 %
Cures thermales	100 %	125 % + 75 €	150 % + 150 €	200 % + 200 €
Soins non remboursés par la Sécurité sociale⁽²⁾				
Médicaments prescrits (y compris par les pharmaciens partenaires Allianz)	50 €	60 €	65 €	70 €
Médecines douces (actes d'étéopathe, diététicien, acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, psychologue, homéopathe, ergothérapeute, kinésithérapie, cryothérapie)	100 €	100 €	100 €	100 €
Examens, analyses, radios prescrits	50 €	50 €	50 €	50 €
Sports prescrits/Abonnement appli Santé/Objets connectés (bracelet, tensiomètre, glucomètre) ⁽³⁾	30 €	30 €	30 €	30 €
Vaccins prescrits	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels

(1) Désigne les mécanismes de maîtrise des dépenses médicales prévus par les conventions nationales médicales mentionnées à l'article L.162-5 du Code de la Sécurité sociale. Sont notamment visés les contrats d'accès aux soins (CAS), les Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées (OPTAM / OPTAM-CO).

(2) Plafonds de remboursement par personne assurée et par année d'assurance.

(3) Pour les applications Santé, sont ciblées les applis sportives, diététiques, de suivi cardiaque et du diabète.

 OPTIQUE ⁽⁴⁾	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4
Remboursement maximum dans la limite d'un équipement par période de 2 ans (sauf pour les assurés de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue pour ceux de 16 ans et plus) dont plafond de remboursement pour la monture à 100 €				
Équipements 100 % Santé (classe A) ⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾			
Verres de classe A				
Monture de classe A				
Équipements de classe B (hors 100 % Santé)				
Monture	30 €	40 €	50 €	60 €
Verre de « correction simple »	35 €	55 €	75 €	95 €
Verre de « correction complexe ou très complexe »	85 €	95 €	105 €	120 €
Lentilles (acceptées ou refusées par la SS)	100 €	150 €	200 €	250 €
Prestation d'adaptation	100 %	100 %	100 %	100 %
 Avantages « opticien partenaire Santéclair » : bonus par année d'assurance pour les verres	25 €	25 €	25 €	25 €
Plafond de remboursement (hors 100 % Santé) par personne assurée et année d'assurance pour l'équipement lunette et les lentilles (y compris le bonus santéclair)	300 €	350 €	400 €	450 €
Chirurgie réfractive pour correction de la myopie, l'astigmatisme, l'hypermétropie et implant pour la cataracte : versement d'un forfait par œil	—	—	100 €	150 €
AIDES AUDITIVES				
Remboursement maximum dans la limite d'un équipement par oreille par période de 4 ans				
Équipements 100 % Santé (classe I) ⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾			
Prothèse de classe II (hors 100 % Santé) ⁽⁶⁾	100 %	200 €	300 €	400 €
Piles	100 %	125 %	150 %	200 %
 Avantages « partenaire Santéclair » sur les prothèses de classe II (à compter du 01/01/2021) :	Frais réels dans la limite du PLV de la classe 1			
DENTAIRE				
Soins et prothèses 100 % Santé ⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾			
Soins	100 %	125 %	150 %	200 %
Prothèses	125 %	150 %	200 %	250 %
Orthodontie acceptée par la sécurité Sociale :				
- Traitement par semestre	100 %	100 €	200 €	300 €
- Contention : remboursement maximum par année d'assurance	100 %	50 €	100 €	150 €
Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale ⁽²⁾				
Implant, Parodontie, Orthodontie et autres prothèses dentaires	—	100 €	200 €	300 €
 1 implant dans le réseau « dentiste partenaire Santéclair » par assuré et année d'assurance	—	1 200 €	1 200 €	1 200 €
AUTRES PRESTATIONS				
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française	100 %	100 %	100 %	100 %
PRÉVENTION ET SERVICES				
Actes de prévention pris en charge par la Sécurité sociale	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Services Santéclair	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Services Allianz Assistance ⁽⁷⁾	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

Les prestations exprimées en % de la base de remboursement (BR) de la Sécurité sociale ou du prix limite de vente (PLV) pour la garantie « Prestation d'adaptation », incluent le remboursement de votre caisse de Sécurité Sociale.

Les prestations exprimées en € sont versées en complément des remboursements de la Sécurité sociale.

Dans tous les cas, les prestations sont accordées dans la limite de ce que vous payez réellement et n'interviennent que sur les postes dont la Sécurité sociale accepte la prise en charge (sauf pour les soins non remboursés par la Sécurité sociale précisés au barème) et plafonnées aux honoraires limites de facturation ou aux prix limite de vente.

Les garanties proposées répondent au dispositif du contrat responsable prévu par les articles L871-1, R871-1 et R871-2 du Code de la Sécurité sociale ainsi qu'à leurs décrets d'application.

(4) Les remboursements en optique se font en fonction du défaut de vision. Le classement des verres (simples/complexes/très complexes) est défini à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale.

(5) À compter du 01/01/2020 pour l'optique et les prothèses dentaires (bridges, couronnes, inlays), du 01/01/2021 pour le reste en dentaire (prothèses amovibles) et les aides auditives, tel que défini réglementairement dans la limite des honoraires de facturation en dentaire et dans la limite des prix limites de ventes (PLV) en optique et pour les aides auditives.

(6) Dans la limite du plafond du contrat responsable (1 700 € remboursement de la Sécurité sociale inclus).

(7) Le contenu et les conditions sont décrits dans la notice d'information Allianz Santé.

VOS GARANTIES OPTIONNELLES SUR DES POSTES CLÉS



RENFORT SÉRÉNITÉ (hospitalisation)

Valable pour les niveaux 1 à 4

Forfait journalier hospitalier	Frais réels
Honoraires	
Participation forfaitaire	Frais réels
Honoraires médicaux et chirurgicaux :	
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	400 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	200 %
Séjours en médecine, chirurgie, psychiatrie, hospitalisation à domicile et maternité, soins de suite, de réadaptation, de rééducation et assimilés (établissements conventionnés et non conventionnés)	
Frais de séjour	400 %
Chambre particulière (par jour) y compris en ambulatoire	125 €/jour
Frais de transport	400 %
Actes de chirurgie en cabinet médical :	
- médecin ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé ⁽¹⁾	400 %
- médecin n'ayant pas adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisé	200 %
Frais d'accompagnant (dans la limite de 20 jours par hospitalisation)	40 €/jour
Frais annexes (TV/Téléphone/Wifi) dans la limite de 20 jours par hospitalisation	5 €/jour



RENFORT OPTIQUE ET AIDES AUDITIVES

Valable pour les niveaux 1 à 3

Optique	
Remboursement maximum dans la limite d'un équipement par période de 2 ans (sauf pour les assurés de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue pour ceux de 16 ans et plus) dont plafond de remboursement pour la monture à 100 €	
Équipements 100 % Santé (Classe A)⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾
Verres de classe A	
Monture de classe A	
Équipements de classe B (hors 100 % Santé)	
Monture	60 €
Verre de « correction simple »	95 €
Verre de « correction complexe ou très complexe »	120 €
Lentilles (acceptées ou refusées par la SS)	250 €
Prestation d'adaptation	100 %
 Avantages « opticien partenaire Santéclair » : bonus par année d'assurance pour les verres	25 €
Plafond de remboursement (hors 100 % Santé) par personne assurée et année d'assurance pour l'équipement lunette et les lentilles (y compris le bonus santéclair)	450 €
Chirurgie réfractive pour correction de la myopie, l'astigmatisme, l'hypermétropie et implant pour la cataracte : versement d'un forfait par œil	150 €
Aides auditives	
Remboursement maximum dans la limite d'un équipement par oreille par période de 4 ans	
Équipements 100 % Santé (classe I)⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾
Prothèses de classe II (hors 100 % Santé)⁽⁶⁾	400 €
Piles	200 %
 Avantages « partenaire Santéclair » sur les prothèses de classe II (à compter du 01/01/2021) :	Frais réels dans la limite du PLV de la classe I



RENFORT DENTAIRE

Valable pour les niveaux 1 à 3

Soins et prothèses 100 % Santé⁽⁵⁾	Frais réels ⁽⁵⁾
Soins	200 %
Prothèses	250 %
Orthodontie (acceptée par la Sécurité sociale) :	
Traitement par semestre	300 €
Contention : remboursement maximum par année d'assurance	150 €
Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale (remboursement maximum par année d'assurance)	
Implant, Parodontie, Orthodontie et autres prothèses dentaires	300 €
 1 implant dans le réseau « dentiste partenaire Santéclair » par assuré et année d'assurance	1 200 €



COMMENT CONSTRUIRE VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ?

- Vous choisissez votre formule selon votre besoin parmi les **4 niveaux proposés**
- Vous pouvez choisir de **renforcer votre contrat**

Grâce au **RENFORT SÉRÉNITÉ** pour les frais d'hospitalisation, proposé sur les niveaux 1 à 4

Grâce au **RENFORT OPTIQUE & AIDES AUDITIVES** proposé sur les niveaux 1, 2, 3

Grâce au **RENFORT DENTAIRE** proposé sur les niveaux 1, 2, 3

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

(au titre de l'exercice 2020)

Dépense engagée	Remboursement de l'Assurance maladie obligatoire	Remboursement avec Allianz Santé Confort								Avec Renfort Sérénité		
		Niveau 1		Niveau 2		Niveau 3		Niveau 4				
		Rbt	Reste à charge	Rbt	Reste à charge	Rbt	Reste à charge	Rbt	Reste à charge	Rbt	Reste à charge	
HOSPITALISATION											Rbt	Reste à charge
Forfait journalier hospitalier en court séjour	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €	20,00 €	0,00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte	355,00 €	217,36 €	54,34 €	83,30 €	137,64 €	0,00 €	137,64 €	0,00 €	137,64 €	0,00 €	137,64 €	0,00 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non-adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une opération chirurgicale de la cataracte	431,00 €	217,36 €	54,34 €	159,30 €	122,26 €	91,38 €	190,19 €	23,45 €	213,64 €	0,00 €	213,64 €	0,00 €
Chambre particulière (en cas de chirurgie)	70,00 €	0,00 €	30,00 €	40,00 €	40,00 €	30,00 €	50,00 €	20,00 €	70,00 €	0,00 €	70,00 €	0,00 €
SOINS COURANTS												
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	25,00 €	16,50 €	7,50 €	1,00 €	7,50 €	1,00 €	7,50 €	1,00 €	7,50 €	1,00 €		
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires	30,00 €	20,00 €	9,00 €	1,00 €	9,00 €	1,00 €	9,00 €	1,00 €	9,00 €	1,00 €		
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44,00 €	20,00 €	9,00 €	15,00 €	22,50 €	1,50 €	23,00 €	1,00 €	23,00 €	1,00 €		
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires libres (non-adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	56,00 €	15,10 €	6,90 €	34,00 €	12,65 €	28,25 €	18,40 €	22,50 €	29,90 €	11,00 €		
OPTIQUE											Avec Renfort Optique et Auditives ⁽⁸⁾	
Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100 % Santé)	125,00 €	22,50 €	102,50 €	0,00 €	102,50 €	0,00 €	102,50 €	0,00 €	102,50 €	0,00 €	102,50 €	0,00 €
Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	345,00 €	0,09 €	100,00 €	244,91 €	150,00 €	194,91 €	200,00 €	144,91 €	250,00 €	94,91 €	250,00 €	94,91 €
AIDES AUDITIVES												
Aide auditive de classe I par oreille (équipement 100 % Santé)	1 100,00 €	210,00 €	140,00 €	750,00 €	200,00 €	690,00 €	300,00 €	590,00 €	400,00 €	490,00 €	400,00 €	490,00 €
Aide auditive de classe II par oreille	1 476,00 €	210,00 €	140,00 €	1 126,00 €	200,00 €	1 066,00 €	300,00 €	966,00 €	400,00 €	866,00 €	400,00 €	866,00 €
DENTAIRE											Avec Renfort Dentaire ⁽⁸⁾	
Détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0,00 €	8,68 €	0,00 €	8,68 €	0,00 €	8,68 €	0,00 €	8,68 €	0,00 €
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires (prothèse 100 % Santé)	500,00 €	84,00 €	416,00 €	0,00 €	416,00 €	0,00 €	416,00 €	0,00 €	416,00 €	0,00 €	416,00 €	0,00 €
Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")	538,70 €	84,00 €	66,00 €	388,70 €	96,00 €	358,70 €	156,00 €	298,70 €	216,00 €	238,70 €	216,00 €	238,70 €
Couronne céramo-métallique sur molaires (prothèse du panier "libre")	538,70 €	75,25 €	59,13 €	404,32 €	86,00 €	377,45 €	139,75 €	323,70 €	193,50 €	269,95 €	193,50 €	269,95 €
Implant	1 500,00 €	0,00 €	0,00 €	1 500,00 €	100,00 €	1 400,00 €	200,00 €	1 300,00 €	300,00 €	1 200,00 €	300,00 €	1 200,00 €
SOINS NON REMBOURSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE												
Séance d'ostéopathie	60,00 €	0,00 €	60,00 €	0,00 €	60,00 €	0,00 €	60,00 €	0,00 €	60,00 €	0,00 €		

(8) Pour les niveaux 1, 2, 3.



AVEC ALLIANZ SANTÉ SERVICE, OPTIMISEZ VOTRE BUDGET SANTÉ

Plus de 7 600 professionnels de la santé partenaires

Opticiens, chirurgiens-dentistes, implantologues dentaires, audioprothésistes, centres de chirurgie laser de l'œil, centres d'ophtalmologie, diététiciens, ostéopathes, chiropracteurs,...

En vous rendant chez les partenaires **SANTÉCLAIR** maison de santé :

- Vous profitez de soins et de services de qualité à tarifs négociés.
- Vos remboursements peuvent être majorés pour vos lunettes selon les garanties choisies à l'adhésion.
- Vous bénéficiez d'un remboursement avantageux pour vos implants dentaires.

Des économies conséquentes sur votre budget santé

Quelques exemples d'économies en passant par un professionnel de la santé partenaire ⁽⁹⁾ :

- **Optique** : 127€ en moyenne sur une paire de lunettes avec verres à simple foyer, 221€ en moyenne pour des lunettes avec verres progressifs.
- **Dentaire** : 130€ en moyenne sur les couronnes céramo-métalliques dans le réseau d'omnipraticiens et 740€ en moyenne sur les implants (avec pilier et couronne CCM) dans le réseau d'implantologie dentaire.
- **Auditif** : 1 124€ en moyenne pour un équipement des 2 oreilles avec un appareil de milieu de gamme (gamme « Confort »).



Vous profitez également dans ces réseaux du **tiers payant**⁽¹⁰⁾, de **garanties offertes** (garantie casse et « satisfait ou échangé »,...) en optique et de **nombreux services**.

Un service gratuit d'analyse de devis

Les spécialistes d'Allianz Santé Service analysent sous 72 heures le devis établi par votre praticien (dans les domaines optique, auditif, dentaire, chirurgical ou obstétrique), vous indiquent le montant qui restera à votre charge et si les tarifs sont cohérents avec ceux pratiqués dans votre région.

(9) Comparaison entre les tarifs négociés chez les partenaires et les tarifs pratiqués par les professionnels de la santé non partenaires Santéclair – chiffres 2018.

(10) En optique, dentaire, auditif.



DES SERVICES PRATIQUES DANS VOTRE ESPACE CLIENT ET DEPUIS VOTRE MOBILE

Via l'**Espace Client** du site **Allianz.fr**, vous pouvez notamment :

- consulter vos remboursements,
- recevoir une **alerte mail** à chaque remboursement,
- faire une **demande de remboursement** (engagement de prise en charge sous 72 h),
- faire une **demande de devis santé** (prise en charge sous 72 h),
- accéder à l'**historique de vos courriers** (ex : décomptes santé) grâce au service e-courrier,
- télécharger et imprimer votre **carte de tiers payant**,
- mettre à jour vos **coordonnées**,
- accéder à l'ensemble des services mis en place en partenariat avec Santéclair :
 - découvrir et **géolocaliser les professionnels de la santé partenaires** Santéclair,
 - bénéficier du service de **téléconsultation** en ligne,
 - bénéficier du service **deuxième avis médical**,
 - prendre **rendez-vous en ligne** avec des médecins généralistes ou spécialistes,
 - trouver des **infirmières libérales**,
 - découvrir vos **services de prévention** : coaching nutrition et sommeil, coaching sportif, conseils pratiques sur l'automédication ...,
 - accéder au **classement des établissements hospitaliers**, pour vous aider à faire les bons choix en matière d'hospitalisation,
 - calculer le reste à charge sur votre **devis dentaire**.



Retrouvez également l'essentiel de ces services sur votre téléphone mobile ou tablette en téléchargeant l'application « Mon Allianz mobile » sur App Store ou Google Play.

En choisissant Allianz Santé, vous adhérez et payez une cotisation annuelle⁽¹¹⁾ à l'Association de Prévoyance Santé.

Cette association indépendante représente vos intérêts, vous fait bénéficier de multiples services (magazine Echos Santé, coffret-naissance, aides sociales...) et finance des actions de mécénat dans le domaine de la santé. Elle permet également aux adhérents travailleurs non salariés de bénéficier de la déduction des cotisations de leur bénéfice imposable⁽¹²⁾.



(11) 5 € pour l'année 2019 / 2020.

(12) En application des dispositions prévues à l'article L144-1 du Code des assurances.

Pour de plus amples renseignements, votre interlocuteur Allianz est à votre disposition.



Allianz IARD

Entreprise régie par le Code des assurances

Société anonyme au capital de 991.967.200 €

1, cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex

542 110 291 RCS Nanterre

www.allianz.fr



Santéclair

Société anonyme au capital de 3.834.023 €.

Ayant son siège social au 7, mail Pablo Picasso

44046 Nantes cedex 1

428 704 977 RCS Nantes

www.santeclair.fr



Association De Prévoyance Santé

Association loi du 1^{er} juillet 1901 enregistrée à la Préfecture
des Hauts-de-Seine sous le n° W922002348.

Siège social : Tour Neptune - Case Courrier 1932.

20, place de Seine - La Défense 1 - 92400 Courbevoie.

www.adps-sante.fr



Document à caractère publicitaire, ne pas jeter sur la voie publique.