

Allianz Compositio Classic

Le choix de la modularité pour de réelles économies

La formule permet toutes les nuances dans le choix de sa complémentaire santé en offrant un choix de 4 niveaux de garanties pour les remboursements "Hospitalisation et Soins courants", "Optique / Auditif" et "Dentaire".

Ainsi, chaque membre de la famille sélectionne le niveau dont il a besoin, ce qui évite d'avoir à choisir la garantie la plus élevée pour tous si un seul porte des lunettes, par exemple.

Réelle innovation, les forfaits "Optique / Auditif" et "Dentaire" sont totalement indépendants, ce qui accroît encore les économies réalisables !

Hospitalisation/Soins courants



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
Frais de séjour / Honoraires médicaux et chirurgicaux	100%	125%	150%	200%
Chambre particulière	30€/jour	40€/jour	50€/jour	80€/jour
Généraliste / Spécialiste	100%	125%	150%	200%
Pharmacie (vignettes blanches, bleues et orange)	100%	100%	100%	100%
Frais de séjour / Honoraires médicaux et chirurgicaux	100%	100%	125%	150%
Chambre particulière	-	20€/jour	35€/jour	50€/jour
Généraliste / Spécialiste	100%	100%	125%	150%
Pharmacie (vignettes blanches, bleues et orange)	100%	100%	100%	100%



Pour traduire en euros les remboursements en % BR, rendez-vous page 26.

Enfant **Adulte** **Senior**

SS : Sécurité sociale - BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

Les prestations sont exprimées en % de la BR de la Sécurité sociale (remboursement du Régime Obligatoire compris). Elles sont accordées dans la limite du montant que vous avez payé.

Il existe des limitations de garanties en hospitalisation et pour le renfort "Sérénité".

Optique/Auditif



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	
Montures et verres / lentilles : remboursement maximum / an	-	40 €	70 €	100 €	
Prothèses auditives : remboursement maximum / an	-	100 €	150 €	200 €	
Montures et verres / lentilles : remboursement maximum année 1 remboursement maximum année 2 remboursement maximum année 3 et suivantes	- - -	60 € 90 € 120 €	120 € 150 € 180 €	180 € 210 € 240 €	
Prothèses auditives : remboursement maximum / an	-	100 €	200 €	300 €	
Montures et verres / lentilles : remboursement maximum année 1 remboursement maximum année 2 remboursement maximum année 3 et suivantes	- - -	60 € 90 € 120 €	120 € 150 € 180 €	180 € 210 € 240 €	
Prothèses auditives : remboursement maximum / an	-	150 €	300 €	450 €	

Dentaire



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	
Soins	100%	100%	150%	200%	
Prothèses	-	125%	175%	225%	
Orthodontie année 1 et 2	-	50 €/semestre	150 €/semestre	250 €/semestre	
Orthodontie année 3 et 4	-	100 €/semestre	200 €/semestre	300 €/semestre	
Orthodontie année 5 et suivantes	-	150 €/semestre	250 €/semestre	350 €/semestre	
Soins	100%	100%	150%	200%	
Prothèses année 1	-	100%	150%	200%	
Prothèses année 2	-	125%	175%	225%	
Prothèses année 3 et suivantes	-	150%	200%	250%	
Dentaire non remboursé par la SS par an (implants, parodontie...)	-	-	150 €	300 €	

+ Renfort "Sérénité"



Hospitalisation	Frais de séjour : Frais réels* Honoraires médicaux et chirurgicaux : 400 € Chambre particulière : 150 € / jour	
	Frais de séjour : 300 € Honoraires médicaux et chirurgicaux : 300 € Chambre particulière : 100 € / jour	

* en établissements conventionnés

+ Renfort "Confort"










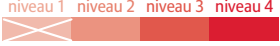




Médecines douces et soins non pris en charge par la Sécurité sociale	Supplément médicaments prescrits non remboursés SS : 50 € par an Médecines douces (ostéopathes, diététiciens...): 4 séances à 25 € par an Vaccins prescrits non remboursés SS : Frais réels	
--	--	--

Exemples de garanties

Pour Annabelle et ses parents: la modularité est la solution.

Annabelle a laissé sa première dent à la petite souris, plus tard elle aura peut-être besoin d'un orthodontiste. Son papa, qui a des dents magnifiques, croit qu'il aura bientôt besoin de verres progressifs. Sa maman voudrait trouver une complémentaire santé qui prenne en charge les dépassements d'honoraires de son médecin généraliste sans alourdir le budget de sa famille.

	 Hospitalisation / Soins courants	 Optique / Auditif	 Dentaire
Le choix de Papa Un bon remboursement optique 	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Généraliste / Spécialiste: 100% BR Soit jusqu'à 22 € ⁽¹⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Forfait optique évolutif de 180 € ⁽²⁾ à 240 € ⁽³⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Soins: 100% BR Soit jusqu'à 28,92 € pour un détartrage. Les prothèses dentaires ne sont pas prises en charge.
Le choix de Maman Des soins courants bien pris en charge 	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Généraliste / Spécialiste: 150% BR Soit jusqu'à 33,5 € ⁽¹⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Forfait optique évolutif de 60 € ⁽²⁾ à 120 € ⁽³⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Soins: 100% BR Soit jusqu'à 28,92 € pour un détartrage. Les prothèses dentaires ne sont pas prises en charge.
Le choix pour Annabelle Une bonne garantie dentaire 	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Généraliste / Spécialiste: 100% BR Soit jusqu'à 22 € ⁽¹⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Les dépenses Optique / Auditif ne sont pas prises en charge.	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Prothèse dentaire: 175% BR. Soit jusqu'à 188,12 € pour une couronne céramo métallique par an. En orthodontie: forfait évolutif de 150 € par semestre ⁽⁴⁾ à 250 € par semestre ⁽⁵⁾

Les parents d'Annabelle sont heureux de cette solution qui s'adapte parfaitement à la situation de leur famille.

(1) Pour une consultation chez un généraliste de secteur 1 dans le cadre du parcours de soins.

(2) La 1^{ère} année de souscription.

(3) À partir de la 3^e année de souscription et les suivantes.

(4) La 1^{ère} et la 2^e année de souscription.

(5) À partir de la 5^e année de souscription et les suivantes.

Les prestations sont exprimées en % de la BR de la Sécurité sociale (remboursement du Régime Obligatoire compris). Elles sont accordées dans la limite du montant que vous avez payé. Tarifs en vigueur au 1^{er} janvier 2011.



Pour que je croque la vie à belles dents, papa a dû choisir une bonne assurance!













Garantir l'avenir
sans alourdir le présent !

Exemples de garanties

Jean et Agnès: ce qu'il faut, mais pas davantage.

Jean est un jeune retraité qui lit beaucoup et change souvent de lunettes. Sa femme Agnès a depuis longtemps des dents fragiles qui demandent des soins importants. Tous les deux sont très toniques et emmènent volontiers leurs amis en randonnée le week-end. Ils aimeraient bénéficier de la meilleure protection en cas d'hospitalisation mais n'ont pas besoin de gros remboursements sur les soins courants...

	 + Renfort "Sérénité" Hospitalisation / Soins courants	 Optique / Auditif	 Dentaire
Le choix de Jean Renforcer le poste optique 	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Généraliste / Spécialiste : 100% BR Soit jusqu'à 22 € ⁽¹⁾ Renfort Sérénité⁽⁴⁾ Honoraires médicaux et chirurgicaux : 300% BR. Soit jusqu'à 815,10 € pour les honoraires médicaux et chirurgicaux d'une opération de la cataracte. Chambre particulière : 100 € par jour.	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Forfait optique évolutif de 180 € ⁽²⁾ à 240 € ⁽³⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Prothèse dentaire : de 100% BR ⁽²⁾ à 150% BR ⁽³⁾ Soit de 107,50 € ⁽²⁾ à 161,25 € ⁽³⁾
Le choix d'Agnès De bons remboursements dentaires 	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Généraliste / Spécialiste : 100% BR Soit jusqu'à 22 € ⁽¹⁾ Renfort Sérénité⁽⁴⁾ Honoraires médicaux et chirurgicaux : 300% BR. Soit jusqu'à 815,10 € pour les honoraires médicaux et chirurgicaux d'une opération de la cataracte. Chambre particulière : 100 € par jour.	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Forfait optique évolutif de 60 € ⁽²⁾ à 120 € ⁽³⁾	niveau 1 niveau 2 niveau 3 niveau 4  Prothèse dentaire : de 200% BR ⁽²⁾ à 250% BR ⁽³⁾ Soit de 215 € ⁽²⁾ à 268,75 € ⁽³⁾

Jean et Agnès sont très heureux de cette solution qui s'adapte à leurs habitudes de santé et leur garantit une bonne prise en charge au cas où...

(1) Pour une consultation chez un généraliste de secteur 1 dans le cadre du parcours de soins.

(2) La 1^{ère} année de souscription.

(3) À partir de la 3^e année de souscription et les suivantes.

(4) Si une personne sur le contrat décide de souscrire le renfort "Sérénité" (ou le renfort "Confort"), celui-ci s'appliquera à tous les autres bénéficiaires du contrat.

Les prestations sont exprimées en % de la BR de la Sécurité sociale (remboursement du Régime Obligatoire compris). Elles sont accordées dans la limite du montant que vous avez payé. Tarifs en vigueur au 1^{er} janvier 2011.