

ALLIANZ COMPOSIO ENTREPRISE

GUIDE SALARIÉS



Avec vous de A à Z

Allianz 

COMMENT FONCTIONNE VOTRE COUVERTURE SANTÉ ALLIANZ COMPOSIO ENTREPRISE ?

Votre entreprise a mis en place une complémentaire santé à adhésion obligatoire, qui a pour objet principal de vous rembourser les frais engagés suite à des dépenses de soins. Ce guide présente votre couverture santé et précise les démarches à effectuer pour bénéficier rapidement de tous vos avantages.

SOMMAIRE

Remboursements : principe et modalités	3
Vos remboursements de la Sécurité sociale	3
Votre reste à charge	3
Tiers payant	4
Votre carte	4
Étendue de vos droits	4
Télétransmission	5
Pour bénéficier de la couverture entreprise et choisir vos renforts	6
Connaître la modularité de votre couverture	6
Votre affiliation au contrat	7
Garanties, services et assistance	8
Hospitalisation	8
Visites médicales, soins courants, pharmacie, prothèses auditives...	10
Optique	11
Dentaire	12
Médecine douce et prévention	13
Vos correspondants	14
Votre Centre de Service Clients	14
Santéclair	14
Allianz Assistance Santé	14
Actualisez vos informations	15
L'Association de Prévoyance Santé (ADPS)	15

REMBOURSEMENTS :

PRINCIPE ET MODALITÉS

Lorsque vous avez des dépenses de santé, l'Assurance maladie obligatoire (Sécurité sociale) ne rembourse pas tout. Votre complémentaire santé intervient alors pour vous permettre de faire face aux dépenses qui restent à votre charge, que celles-ci soient liées à une maladie, un accident ou une maternité.

Exemple

Une visite de suivi régulier chez un spécialiste secteur 2 ayant adhéré à l'option de pratique tarifaire maîtrisée vous a coûté 44 €. La Sécurité sociale vous a remboursé 20 € sur la base d'une visite à 30 €. C'est-à-dire 70 % de 30 € - 1 € (les 1 € étant votre participation forfaitaire obligatoire). Votre reste à charge est de 24 € avant intervention de la complémentaire Santé.

Les remboursements de la Sécurité sociale sont calculés en fonction :

- d'une base de remboursement (un tarif de référence déterminé entre l'Etat et les fédérations de professionnels de santé),
- et d'un taux de remboursement (appliqué à cette base et qui détermine le montant du remboursement).

Hormis lorsque le taux est à 100 %, le remboursement de l'assurance maladie obligatoire est donc inférieur à la base de remboursement.

De plus sur certains actes (prothèses dentaires...), des dépassements d'honoraires peuvent être pratiqués et alourdir votre reste à charge.

Votre reste à charge après les remboursements de la Sécurité sociale

Votre reste à charge est constitué :

- du ticket modérateur,
- des franchises médicales : 0,50 €⁽¹⁾ par boîte de médicaments et acte

paramédical, et 2 €⁽¹⁾ par transport sanitaire,

- de la contribution forfaitaire de 1 €⁽¹⁾ sur les consultations ou les actes réalisés par un médecin, les examens radiologiques et les analyses,
- des dépassements d'honoraires.

Votre complémentaire santé ne couvrira pas la contribution forfaitaire et la franchise médicale, en revanche le « ticket modérateur » peut être pris en charge.

Pour les dépassements d'honoraires, les remboursements sont différenciés selon que le médecin de secteur 2 se soit engagé contractuellement (avec l'Assurance maladie) ou pas à une pratique tarifaire maîtrisée.

La réforme du 100 % Santé

La création de paniers « 100 % Santé » par la réforme a pour ambition d'améliorer l'accès aux soins en optique, en dentaire et en audiologie. Les paniers 100 % Santé permettent des soins sans reste à charge pour l'assuré.

Montant des frais engagés par l'assuré

Base de remboursement de la Sécurité sociale

Ce qui est réellement remboursé par la Sécurité sociale

Ticket Modérateur

Franchise Contribution

Dépassements d'honoraires

Nouveau

100 % Santé sans reste à charge⁽²⁾ pour l'assuré (optique, dentaire et audiologie)

(1) En vigueur au 1^{er} janvier 2019.

(2) En respect des dates du calendrier de déploiement

TIERS PAYANT

Le tiers payant vous permet de ne pas avancer les frais de soins auprès des professionnels de santé.

Votre attestation de tiers payant directement envoyée à votre domicile

Ainsi, dès votre affiliation au contrat santé Allianz Compositio Entreprise, vous recevez à votre domicile votre attestation de tiers payant. La carte de tiers payant est aussi à tout moment accessible sur l'Espace client depuis un mobile ou desktop. Vous pouvez la consulter ou la télécharger.

Étendue de vos droits dans le cadre de la Loi Santé

Vous devez présenter, auprès des praticiens qui l'acceptent, votre carte Vitale et votre attestation de tiers payant. Le tiers payant s'applique à hauteur du pourcentage précisé sur l'attestation auprès des :

- Médecins (généralistes et spécialistes exerçant en ville)
- Radiologues
- Pharmaciens
- Biologistes (laboratoires d'analyses médicales)
- Sages-femmes
- Chirurgiens-dentistes
- Opticiens
- Audioprothésistes
- Auxiliaires médicaux (infirmières, kinésithérapeutes,...)
- Transporteurs sanitaires
- Fournisseurs de dispositifs médicaux (grand et petit appareillage, lit médicalisé,...)
- Centres de santé

En cas d'hospitalisation, un accord préalable d'Allianz est nécessaire. Il vous sera transmis, en réponse à votre demande ou celle du service des admissions du centre hospitalier, par fax, e-mail ou téléphone.

Attestation de tiers payant 

Votre contrat
ALZ COMPOSITIO EN
Contrat n° :

Pour vos démarches 24/7
Votre Espace Client allianz.fr
ou l'appli Mon Allianz mobile
Comment nous contacter ?
Tél : 0980 981 982 (appel non surtaxé)

LYON, Le

Cher Client,

J'ai le plaisir de vous adresser votre nouvelle attestation de tiers payant également disponible sur votre Espace Client allianz.fr.

Si votre professionnel de santé pratique le tiers payant, présentez-lui simplement votre attestation afin de bénéficier de la dispense d'avance de frais. Les modalités d'utilisation de votre attestation sont expliquées au verso.

Si le professionnel de santé ne pratique pas le tiers payant, vous devrez avancer les frais. Vous serez remboursé dans les meilleurs délais.

• Sans intervention de votre part si le relevé de remboursement de votre caisse de régime obligatoire indique que les informations sur vos dépenses nous ont été transmises.
• En le déposant sur votre Espace Client allianz.fr, uniquement si le relevé de votre caisse de régime obligatoire n'indique pas que les informations nous ont été transmises.

Allianz reste à votre écoute pour répondre à vos questions.

Si vous avez inscrit vos enfants majeurs étudiants comme ayants droit au contrat, nous vous rappelons la nécessité de nous adresser chaque année, pour le prolongement de leurs droits, un certificat de scolarité ou copie de la carte d'étudiant.

Avec toute notre attention,

Directeur Régional des Opérations Collectives LYON

Carte à détacher selon les pointillés, à plier en 3 et à présenter aux professionnels de santé

Bénéficiaires du tiers payant		Dépenses de santé concernées par le tiers payant									
Nom, Prénom	Typ. Contr.	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP	SP
1	100/100/100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

(*) Règle de calcul SP : 80 REC - 20% dans le cadre du parcours de soins
(1) Voir les modalités de déduction des REC et de l'abattement au nom de l'admission
(2) Les professionnels de santé doivent autoriser par fax ou courrier électronique A. Allianz
(3) REC : pour les professionnels de santé sur votre territoire d'adhésion pour les adhésions TP+ sur www.allianz.fr
(4) Tiers payant : pour Allianz sur pharmacie à partir de 100% (100% 200% 100%)

 Imprimé sur papier recyclé
Santecolor dépose
avec la mention
certifié par le CIP

Modèle d'attestation de tiers payant

Centre de Solutions Clients Collectives
TSA 41008 - 67018 Strasbourg cedex

Fax : 01 30 68 77 56 - Accessible via votre espace adhérent www.allianz.fr - Tél : 0 980 981 982

Pour en savoir plus sur le tiers payant, rendez-vous sur allianz.fr/tierspayant

TÉLÉTRANSMISSION

Page 1/2

l'Assurance Maladie
Assurance sociale
n° de Sécurité Sociale : 24 46
Pour tout contact : 01 46 10 10 10
Assurance aux Informations et services de votre caisse d'Assurance Maladie

CPAM de PARIS 21, rue Georges Auric
75019 PARIS cedex 19

Mme

Voici le détail des versements vous concernant pour la période du 01/12/2013 au 31/12/2013.

Le remboursement des sommes que vous avez avancées est d'ores et déjà effectué sur votre compte. Ces informations ont été directement transmises par votre caisse d'Assurance Maladie à votre organisme complémentaire (CSC). En conséquence, vous n'avez pas besoin de lui envoyer ce relevé.

Vos remboursements de soins

dates	nature des prestations	montant payé	base du rembours.	taux	montant versé
26/11/2013	PARCOURS COORDONNÉ - ACCÈS DIRECT AUTORISÉ ACTE TECH. MEDICAL, Semi2 (147e) participation forfaitaire (17e)	90,00	36,40	70 %	25,48
	malade n° 0211 131369550769				-1,90
24/10/2013	PHARMACIE pour Prescription pour Séjour à l'étranger				-3,50
26/11/2013	PHARMACIE pour Prescription pour Séjour à l'étranger				-2,50

réglé le 02/12/2013 : 22,38 euro(s)

Modèle de décompte Sécurité sociale

Vos démarches pour être remboursé rapidement.

Votre décompte Sécurité sociale comporte un message de type : « décompte transmis à votre organisme complémentaire ».

Vous n'avez rien à faire.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie nous a adressé par liaison informatique les informations nous permettant de calculer la part complémentaire.

Votre décompte Sécurité sociale ne comporte pas de message.

Vous devez demander un remboursement depuis votre Espace client Allianz. Il sera pris en charge en 72 heures⁽³⁾.

Vous pouvez aussi demander votre remboursement en dehors de votre Espace client. Pour cela vous devez adresser le décompte original en précisant votre numéro de contrat Allianz Composio Entreprise à Allianz Prestations Soins - TSA 10 103 - 59883 Lille cedex 9.

En effet, certains soins peuvent ne pas passer par les liaisons automatiques de la Caisse de Sécurité sociale (par exemple : soins d'un enfant affilié à une caisse étudiante ou d'un conjoint bénéficiant d'une autre mutuelle...).

Suivez vos remboursements en ligne depuis votre Espace client Allianz !

- Vous pouvez consulter en ligne 7j/7 et 24h/24 vos remboursements santé depuis votre mobile, tablette ou ordinateur.
- Vous recevez une alerte email à chaque nouveau remboursement effectué.

(3) Délai exprimé en jours ouvrés pour la prise en charge de votre demande.

POUR BÉNÉFICIER DE LA COUVERTURE ENTREPRISE ET CHOISIR VOS RENFORTS

Votre entreprise a mis en place un contrat complémentaire santé pour vous et, le cas échéant, votre famille.

Allianz Composio Entreprise se compose d'un contrat obligatoire, appelé « socle santé », avec des garanties choisies par votre employeur selon 5 modules indépendants.

Pour chacun de ces modules, votre employeur sélectionne un niveau selon sa situation. Le coût de ce contrat socle est généralement partagé entre vous et votre employeur.

Exemple de socle entreprise

		Niv 1 (ANI ⁽⁴⁾)	Niv 2	Niv 3	Niv 4	Niv 5	Niv 6	Niv 7
H	Hospitalisation		●					
S	Soins / Pharma (dont prothèses auditives)	●						
O	Optique			●				
D	Dentaire			●				
M	Médecine douce		●					

● Niveau de garanties choisi par l'entreprise.

Vous pouvez renforcer votre protection et, le cas échéant, celle de votre famille en mettant en place un contrat supplémentaire santé.

Allianz Composio Entreprise se compose également d'un contrat facultatif appelé « renfort santé ».

Vous pouvez choisir de compléter le niveau initial de garanties déterminé par votre employeur, module par module, dans la limite de trois niveaux supplémentaires. Vous composez ainsi un contrat personnalisé, capable de répondre à votre objectif de diminution de reste à charge. Dans le cadre du cahier des charges du contrat responsable, les renforts proposés sont soumis à la taxe additionnelle de solidarité au taux de 20,27%.

Le coût de ses renforts est intégralement à votre charge.

Exemple de renforts possibles

		Niv 1 (ANI ⁽⁴⁾)	Niv 2	Niv 3	Niv 4	Niv 5	Niv 6	Niv 7
H	Hospitalisation		● ●					
S	Soins / Pharma (dont prothèses auditives)	●	●					
O	Optique			●	●	●		
D	Dentaire			●	●	●	●	
M	Médecine douce		●	●	●			

● Niveau de garanties choisi par le salarié.

(4) ANI : l'Accord National Interprofessionnel de janvier 2013.

DEUX POSSIBILITÉS S'OFFRENT À VOUS POUR BÉNÉFICIER DE VOTRE COUVERTURE SANTÉ

Votre conseiller Allianz peut vous affilier au contrat choisi par votre entreprise et vous aider à choisir vos renforts de garanties selon vos besoins et ceux de votre famille. Pour cela, rien n'est plus simple !

Vous devez être en possession :

- d'une attestation d'assurance maladie et d'un RIB,
- de votre adresse e-mail et de votre téléphone portable.

Votre conseiller Allianz se connecte à l'application et en deux clics :

- procède à votre affiliation ainsi qu'à celle de vos ayants droit,
- et vous accompagne dans le choix de vos renforts de garanties.

De votre côté, vous :

- signez l'étude personnalisée remise par votre conseiller Allianz si vous avez opté pour des renforts de garanties,
- validez en ligne votre affiliation et vos renforts éventuels grâce à la saisie d'un code reçu immédiatement par SMS.

Votre carte de tiers payant est envoyée par courrier le jour même.

Votre entreprise vous a remis des documents. Ils vont vous permettre de vous affilier au contrat et de choisir les renforts de garanties qui vous correspondent.

- **La Demande Individuelle d'Affiliation (DIA)** matérialise votre affiliation au contrat obligatoire de votre entreprise. La demande complétée et signée doit être remise à votre conseiller Allianz.
- **La demande d'adhésion (DA)** permet de recueillir les choix de renforts facultatifs valables pour vous-même et pour les membres de votre famille à assurer.

Votre carte de tiers payant est envoyée par courrier dès l'enregistrement de votre affiliation par Allianz.



Indispensable ! Ajoutez vos bénéficiaires depuis votre Espace client [Allianz.fr](https://www.allianz.fr)

Vous pouvez ajouter et enlever vos bénéficiaires directement à partir de votre Espace client Allianz.

Pratique ! Choisissez vos renforts depuis votre Espace client [Allianz.fr](https://www.allianz.fr)

Si vous n'avez pas choisi de renforts de garanties avec votre conseiller ou grâce à la demande d'adhésion (DA), pas d'inquiétude. Vous pouvez, dans votre Espace client Allianz, renforcer en ligne votre couverture santé et bénéficiez de simulations interactives avec un affichage de votre cotisation en temps réel !

GARANTIES, SERVICES ET ASSISTANCE

Le contrat socle de votre entreprise vous donne accès à des prestations selon le niveau de garanties qu'elle a choisi. Vos renforts complètent ces prestations selon votre choix. En revanche, quel que soit votre niveau de couverture, vous accédez à l'ensemble des services mis en œuvre par les partenaires d'Allianz.



Hospitalisation

Vous pouvez retrouver à tout moment l'ensemble des informations et des services qui vous sont proposés relatifs à une hospitalisation dans la rubrique « Mon séjour à l'hôpital » de votre Espace client.

Parmi ces services retrouvez :

- l'analyse de devis en temps réel pour 3 000 actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique dans les établissements conventionnés,
- l'accès direct au palmarès des meilleurs établissements :
 - conventionnés pratiquant l'acte chirurgical/obstétrique donné dans une zone géographique définie,
 - traitant le cancer en chirurgie, chimiothérapie et radiothérapie.

Avec le tiers payant, pas d'avance de frais !

Pour toute hospitalisation planifiée de plus d'une journée, nous délivrons une prise en charge à l'établissement hospitalier.

Allianz prend en charge⁽⁵⁾ :

- les honoraires médicaux, chirurgicaux, obstétricaux y compris anesthésie,
- le forfait journalier hospitalier,
- le transport du malade,
- les frais d'accompagnant en cas d'hospitalisation,
- les frais de séjour,
- la chambre particulière,
- la participation forfaitaire pour les actes techniques médicaux lourds.



(5) Dans les conditions fixées dans la notice d'information et le certificat d'affiliation.

Votre assistance en cas d'hospitalisation

L'hospitalisation n'est pas un acte anodin et peut, dans certains cas, désorganiser la vie familiale ou avoir des conséquences sur la santé psychologique du malade ou de ses proches.

Pour atténuer cet impact, vous bénéficiez d'un accompagnement spécifique lorsque vous êtes hospitalisé avec des services avant, pendant et après l'hospitalisation.

- Le service « conseil social » a pour objectif de vous aider à faire face à votre nouvelle situation en proposant une évaluation des besoins puis en formulant une préconisation (recherche de financements...).
- Grâce à l'accompagnement psychologique, vous bénéficiez, dans un premier temps, d'une évaluation par téléphone, puis d'entretien en face à face auprès d'un psychologue proche de votre domicile ou de votre lieu de travail.
- Un ensemble de services (transport d'un proche à votre domicile, garde et aide pédagogique pour les enfants, aide à domicile, assistance aux animaux de compagnie, portage de repas...) est prévu pour vous rendre la vie plus facile au moment où vous en avez le plus besoin.



Exemple de remboursement

Lors d'une hospitalisation de 3 jours, la chambre particulière dans un établissement conventionné vous a été facturée 70 € par jour, soit un coût total de 210 €.

Dans ce cas, dès le niveau 2 de garantie, Allianz vous rembourse la totalité de vos dépenses liées à ce poste. Ces dépenses ne sont pas prises en charge par la Sécurité sociale.

GARANTIES, SERVICES ET ASSISTANCE



Visites médicales, soins courants, pharmacie, prothèses auditives...

Allianz prend en charge⁽⁶⁾ :

- les consultations chez les médecins généralistes et spécialistes conventionnés ou non conventionnés,
- les actes de chirurgie en cabinet médical et actes techniques médicaux,
- les auxiliaires médicaux,
- les analyses médicales et les actes de radiologie,
- les médicaments pris en charge par la Sécurité sociale,
- les cures thermales prises en charge par la Sécurité sociale,
- les prothèses auditives y compris l'entretien. Vous bénéficiez d'un bonus Santéclair sur la prothèse auditive (augmentation de votre prestation),
- autres prothèses médicales, appareillages.

Allianz met également à votre disposition une assistance en cas de maladie grave

L'annonce par votre médecin d'une maladie grave (cancer, maladie de Parkinson, dépression...) peut perturber l'organisation de votre vie familiale.

Pour vous aider à trouver un nouvel équilibre et vous assister au mieux dans l'acceptation de votre maladie.

Allianz met à votre disposition un plan d'accompagnement pour vous et votre famille

- À l'annonce de la maladie, une première prestation forfaitaire est débloquée pour faire face au plus pressé (mise à disposition de moyen de transport, d'un hébergement, de garde pour les enfants...).
- En complément des prestations de première nécessité, une évaluation des besoins en services à la personne est réalisée et une mise en relation est effectuée auprès de prestataires agréés.

Exemple de remboursement

Une visite de suivi régulier chez un médecin spécialiste secteur 2 n'ayant pas adhéré à l'option de pratique tarifaire maîtrisée (honoraires libres) vous a coûté 44 €. La Sécurité sociale vous a remboursé 15,10 € sur la base d'une visite à 23 €. C'est-à-dire 70 % de 23 € - 1 € (les 1 € étant votre participation forfaitaire obligatoire). Votre reste à charge va varier de 22 € à 1 € selon le niveau de remboursement choisi.

- Le proche de l'assuré malade fait l'objet d'un suivi personnalisé. Il est destiné principalement à le soutenir psychologiquement, à l'aider dans ses démarches administratives, à le former, à assister le malade dans sa vie quotidienne. De plus, pour continuer à être actif, le proche doit aussi se préserver et s'accorder « une pause ». Un panier de prestations est alloué à cet effet (auxiliaire de vie, aide à domicile).

Le 100 % Santé

La réforme du 100 % Santé vise à améliorer les remboursements de frais de santé, sur des postes où le reste à charge était jusqu'alors important.

Son objectif est d'éviter le renoncement aux soins en améliorant le financement des dépenses de santé.

Cette réforme entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2021 pour les prothèses auditives.

Exemple de remboursement

Vous avez besoin d'une prothèse auditive. Il vous sera notamment proposé un dispositif de 1476 € par oreille. Si vous avez opté pour un niveau 4 de garanties, votre reste à charge sera de 580,40 €.

(6) Dans les conditions fixées dans la notice d'information et le certificat d'affiliation.



Avant d'engager des dépenses, pensez à faire analyser votre devis

Pour connaître votre reste à charge et bénéficier de conseils pour le faire diminuer, rendez-vous dans votre Espace client [Allianz.fr](https://www.allianz.fr), rubrique Mes démarches/Analyser mon devis. Notre partenaire Santéclair analyse votre devis et vous répond en 72 heures maximum.

Tiers payant

Vous êtes dispensé d'avance de frais auprès de notre réseau de soins Santéclair. Vous bénéficiez du tiers payant auprès des autres opticiens seulement si ceux-ci acceptent de le pratiquer.

Allianz prend en charge⁽⁷⁾ :

- une paire de lunettes (monture + 2 verres unifocaux ou multifocaux) tous les deux ans et par bénéficiaire,
- des lentilles (y compris jetables) prises en charge ou non par la Sécurité sociale ainsi que les produits d'entretien,
- la chirurgie réfractive sans limite d'âge et les implants oculaires,
- la prestation d'adaptation de la correction visuelle après réalisation d'un examen de la réfraction par l'opticien,

Vous bénéficiez d'un bonus Santéclair sur l'optique.

Vos lentilles sur Internet

Les frais de livraison sont offerts et vos commandes sont traitées prioritairement sur le site lentillesmoinscheres.com

Centres de chirurgie réfractive

Vous êtes myope, hypermétrope ou astigmatique et souhaitez être opéré par la chirurgie au laser ? La Sécurité sociale ne prend malheureusement pas en charge ce type d'intervention. C'est pourquoi nous mettons à votre disposition notre réseau de centres spécialisés. Ils vous permettent d'accéder à des technologies de pointe pour un prix inférieur en moyenne de 30 % par rapport aux prix habituellement pratiqués.



Exemple de remboursement

Votre ophtalmologue vous prescrit un équipement optique.

Votre opticien Santéclair a l'obligation de vous fournir un devis. Celui-ci vous proposera impérativement un dispositif sans reste à charge (100 % Santé) et le cas échéant un autre dispositif pour un adulte d'un montant de 345 € (145⁽⁸⁾ € pour la monture et 100 € par verre). Si vous avez opté pour un niveau 4 de garanties, votre reste à charge est de 44,97 € pour ce second dispositif.

(7) Dans les conditions fixées dans la notice d'information et le certificat d'affiliation.

(8) Pris en charge jusqu'à 100 € pour la monture.

GARANTIES, SERVICES ET ASSISTANCE



Dentaire

Avant d'engager des dépenses, pensez à faire analyser votre devis

Pour connaître votre reste à charge et bénéficier de conseils pour le faire diminuer, rendez-vous dans votre Espace client [Allianz.fr](https://www.allianz.fr), rubrique Mes démarches/Analyser mon devis.

Grâce à notre partenaire Santéclair, vous pourrez saisir les données de votre devis et obtenir une réponse en quelques minutes, ou nous les transmettre pour une réponse en 72h.

Dans votre Espace client, vous trouverez également un outil de géolocalisation des partenaires Santéclair pour bénéficier des meilleurs soins au meilleur prix.

Tiers payant

Vous êtes dispensé d'avance de frais auprès de notre réseau Santéclair. Vous bénéficiez du tiers payant auprès des autres dentistes seulement si ceux-ci acceptent de le pratiquer.

Allianz prend en charge⁽⁹⁾ :

- **les prothèses dentaires** (couronne et inter de bridge) prises en charge par la Sécurité sociale. Vous bénéficiez d'un bonus (augmentation de votre prestation) lorsque vous passez par notre réseau Santéclair,
- **les soins effectués chez votre dentiste**, inlay / onlay (pièce en résine permettant une restauration plus esthétique de la dent) et autres actes de prothèse dentaire pris en charge par la Sécurité sociale,
- **l'orthodontie acceptée ou non par la Sécurité sociale**,
- **les piliers et implants dentaires**. Bénéficiez là encore de notre réseau Santéclair pour diminuer significativement votre reste à charge sur un acte coûteux non remboursé par la Sécurité sociale,
- **parodontologie / parodontie**, par an et par bénéficiaire.

(9) Dans les conditions fixées dans la notice d'information et le certificat d'affiliation.

Exemple de remboursement

Votre dentiste du réseau Santéclair à l'obligation de vous fournir un devis pour réaliser une couronne céramo-métallique sur deuxième pré-molaires.

Ce devis proposera impérativement une prothèse sans reste à charge (100% Santé) et le cas échéant un autre dispositif pour un montant de 538,70 €.

Si vous avez opté pour le niveau 4 de garanties, votre reste à charge est de 28,70 € déductions faites du remboursement :

- du régime obligatoire (84 €),
- de votre complémentaire santé Allianz (426 €).





Médecine douce / prévention

Avant d'engager des dépenses de santé auprès d'un diététicien, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe, pensez à consulter nos réseaux de praticiens partenaires sur [Allianz.fr](https://www.allianz.fr)

- Vous bénéficiez de tarifs négociés de 15% à 20% inférieurs aux prix moyens du marché.

Allianz prend en charge⁽¹⁰⁾ :

- les vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale,
- les visites en chiropractie, ostéopathie, acupuncture, homéopathie, étio-pathie, psychomotricité, ergothérapie, pédicure-podologie, microkinésithérapie et chez les diététiciens et psychologues par an et par bénéficiaire,
- les médicaments prescrits, y compris le sevrage tabagique, la contraception féminine, les anneaux et patchs contraceptifs, non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire,
- les analyses médicales, les examens médicaux et radiologiques prescrits non remboursés par la Sécurité sociale,
- les actes de prévention prévus dans la liste fixée par arrêté (diphtérie, tétanos et poliomyélite, un détartrage annuel complet sus et sous-gingival...).



Exemple de remboursement

Vous avez besoin de consulter un chiropracteur. Le coût de la séance est de 55€ et vous avez réalisé 3 séances dans l'année, soit un total de 165€.

Vous n'avez pas de reste à charge à partir du niveau 5 de garanties.

(10) Dans les conditions fixées dans la notice d'information et le certificat d'affiliation.

VOS CORRESPONDANTS

Votre interlocuteur Allianz :

Votre Centre de Service Clients

Allianz
Centre de Solutions Clients Collectives
TSA 41008 - 67018 Strasbourg cedex
Tel : 0 980 981 982
Accessible via votre espace adhérent www.allianz.fr

Les services utiles pour les salariés

- L'ensemble des services Santéclair est accessible dans le portail My Santéclair depuis votre Espace client Allianz.fr
- Pour bénéficier des avantages Santéclair : composer le 0970 809 825 (appel non surtaxé) du lundi au vendredi de 9h00 à 19h30 et le samedi de 9h00 à 17h00.
- Pour demander un remboursement, connaître son reste à charge et faire analyser un devis : il faut vous connecter à votre Espace client [Allianz.fr/Mes démarches](http://Allianz.fr/Mes%20d%C3%A9marches).

Pour bénéficier d'Allianz Assistance Santé, c'est très simple !

Une ligne téléphonique vous est réservée 7 j/7, 24 h/24 : 01 40 25 58 28 (appel non surtaxé).

Pour permettre votre identification, le numéro de contrat souscrit par votre entreprise vous sera demandé ainsi que le numéro de protocole Allianz : 921 539.

Pour accéder à votre Espace client Allianz :

- Rendez-vous depuis votre ordinateur ou un mobile sur Allianz.fr, rubrique Espace client,
- Renseignez votre identifiant (adresse email personnelle ou numéro de mobile) et votre mot de passe.

Il s'agit de votre première connexion à l'Espace client ? Rien de plus simple !

- Rendez-vous, depuis votre ordinateur ou un mobile sur Allianz.fr, rubrique Espace client,
- Renseignez votre adresse email personnelle et votre numéro de mobile,
- Un code envoyé par SMS vous permettra de vous connecter et de choisir votre mot de passe.

Votre identifiant sera ensuite votre adresse email ou votre numéro de mobile.

Médiation et Réclamation

L'interlocuteur habituel d'Allianz France est en mesure d'étudier toutes les demandes et réclamations.

Si, au terme de cet examen, les réponses données ne vous satisfaisaient pas, vous pouvez adresser une réclamation à :

Allianz Relation Clients - Case Courrier S1803
1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex

Accessible via votre espace adhérent www.allianz.fr

Allianz France adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif relatif à une garantie, vous aurez la faculté de faire appel au Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, dont les coordonnées postales sont les suivantes : BP 290 – 75425 Paris cedex 09, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

ACTUALISEZ VOS INFORMATIONS

Mettez à jour vos informations

- Il est important que vous nous signaliez les événements susceptibles d'avoir une incidence sur le cours des remboursements.
- Votre situation familiale change ? Vous déménagez ? Vous changez de banque ?
- Pour toute modification de votre contrat, rendez-vous sur votre Espace client Allianz dans la rubrique « Profil » pour mettre à jour vos informations.

Adaptez vos garanties à vos besoins

- Une naissance, un décès, un mariage, un divorce, ou tout simplement un passage difficile ?
- Les renforts que vous avez souscrits pour vous et votre famille sont ajustables à votre nouvelle situation.
- Votre interlocuteur Allianz est à votre disposition pour vous accompagner dans vos choix.

DÉVELOPPER, PRÉVENIR, SOUTENIR... LES MAÎTRES MOTS DE L'ADPS

L'Association de Prévoyance Santé (ADPS) offre l'opportunité :

- à l'entreprise, d'adhérer au profit de ses salariés à un contrat collectif d'assurance à caractère obligatoire,
- au salarié, d'adhérer à un contrat collectif d'assurance à caractère facultatif.

Le contrat Allianz Composio Entreprise est réservé aux seuls membres de l'ADPS à jour de leur cotisation annuelle à l'association.

Quelles sont les missions de l'ADPS ?

- 1 **Susciter et développer** parmi ses adhérents la prévention en matière de santé, de prévoyance et d'épargne en vue de la constitution volontaire de retraite.
- 2 **Participer à la prévention** par :
 - la diffusion d'informations et de conseils intéressant la protection de la santé,
 - la promotion d'initiatives visant à la formation et à l'éducation en matière de santé,
 - le soutien à la recherche médicale.
- 3 **Rendre ses adhérents et ses membres attentifs** à l'évolution et à la maîtrise des dépenses de santé.

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



Allianz Vie

Société anonyme au capital de 643.054.425 €
340 234 962 RCS Nanterre

Allianz IARD

Société anonyme au capital de 991.967.200 €
542 110 291 RCS Nanterre

Entreprises régies par le Code des assurances
1, cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex

www.allianz.fr



AWP France SAS

Société par actions simplifiée au capital de 7.584.076,86 €
490 381 753 RCS Bobigny

Société de courtage d'assurances

Inscription ORIAS 07 026 669 - www.orias.fr

Siège social : 7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Désignée sous le nom commercial « Allianz Assistance »

www.allianz-partners.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



Union Nationale pour les Intérêts de la Médecine

Association Loi de 1908

Siège social : 4, rue des messageries - 57000 Metz

www.unim.asso.fr

