

# Les formules Santé

Choisissez une complémentaire santé qui prend en compte vos exigences !



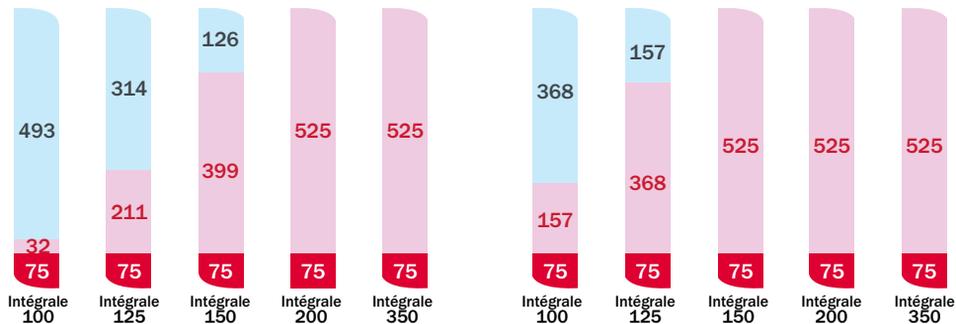
- La gratuité à partir du 3ème enfant mineur
- La prise en charge des médecines douces
- Une option Renforts optique et dentaire
- Des bonus fidélité

# Exemples de remboursements

## Remboursement pour une couronne dentaire SPR 50 de 600 €

Sans l'option « Renforts dentaire et optique »

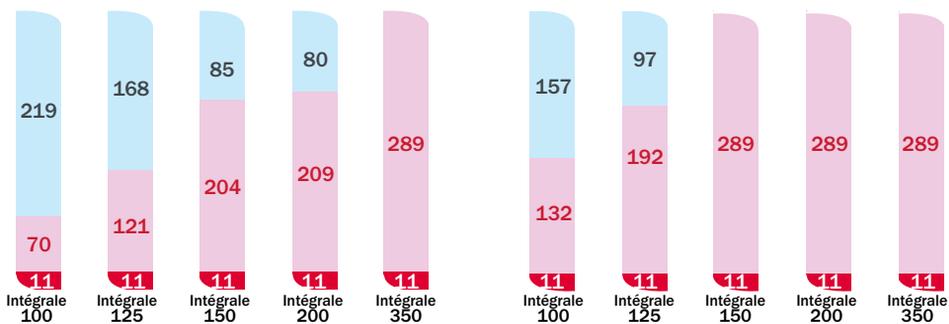
Avec l'option « Renforts dentaire et optique »



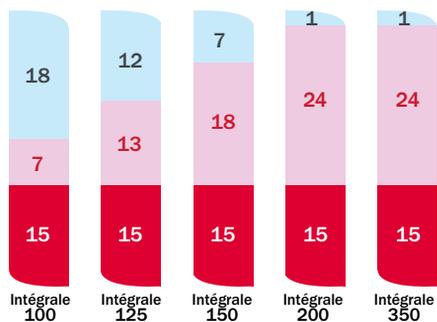
## Remboursement pour une paire de lunettes de 300 €

Sans l'option « Renforts dentaire et optique »

Avec l'option « Renforts dentaire et optique »



## Remboursement pour une consultation de spécialiste (conventionné avec dépassement d'honoraires) de 40 €



- Reste à charge en €
- Remboursement Aréas en €
- Remboursement sécurité sociale en €

# Avec la Complémentaire Santé Aréas vous bénéficiez de nombreux avantages !

## Des garanties performantes et des tarifs compétitifs :

- **Votre fidélité récompensée** : bonus fidélité <sup>(1)</sup> en optique et en dentaire en fonction de l'ancienneté de votre contrat,
- **La prise en charge des médecines douces** <sup>(4)</sup> : nutritionnistes, ostéopathes, podologues, pédicures, diététiciens...,
- Une option **renforts Dentaire et Optique** qui augmente vos remboursements sur ces postes,
- En **Hospitalisation** <sup>(2)</sup> : forfait journalier, chambre particulière et lit d'accompagnement, illimité,
- Un forfait optique étendu à la **chirurgie correctrice** dès la 1<sup>ère</sup> formule,
- La **gratuité à partir du 3ème enfant mineur**,
- **De nombreux autres forfaits** <sup>(4)</sup> : Optique, dentaire, forfait pharmacie non remboursée par le RO, naissance/adoption, cure thermale...
- **Lors de la naissance ou l'adoption d'un enfant** <sup>(3)</sup> : gratuité de sa cotisation jusqu'à l'échéance annuelle de votre contrat.
- Des **dépassements d'honoraires intégrés** à partir de la formule Intégrale 125,
- **Les montants sont réajustés** chaque année en fonction du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale <sup>(5)</sup>.

## Des services Privilégiés, pour vous faciliter la vie :

- **Assistance 24h/24 et 7j/7** <sup>(4)</sup>, en cas d'accident ou de maladie : aide ménagère, garde d'enfants, école à domicile, aide à domicile après une hospitalisation, transports et livraison de médicaments, etc.
- **Tiers payant étendu** auprès des professionnels de santé, pour vous dispenser d'avance de frais.
- **Télétransmission directe des décomptes** par votre régime obligatoire: remboursements automatisés sous 48h.
- **Délivrance d'une prise en charge des frais** en cas d'hospitalisation.

(1) Selon formule souscrite.

(2) Les frais d'hospitalisation sont garantis pour une durée illimitée, sauf pour certains séjours hospitaliers, en milieux spécialisés, indiqués au contrat.

(3) Sous réserve d'être titulaire de votre complémentaire santé Aréas depuis plus de 9 mois.

(4) Les prestations Aréas Assistance sont délivrées par notre partenaire Mondial Assistance France.

(5) Valeur du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en 2014 : 3129 €

# Couvrez l'ensemble de vos dépenses de santé

Vos dépenses de santé	5 formules « Intégrale » au choix sans questionnaire médical (Sauf Intégrale 350) !				
	100	125	150	350	200
<b>Médecine de ville</b>					
/ Honoraires médicaux, auxiliaires médicaux, radiologie, analyses, soins externes, actes médicaux courants. <sup>(6)</sup>	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
/ Pharmacie : médicaments et homéopathie, toutes vignettes :					
■ blanche remboursée à 65 % par le RO	100% TBR	100% TBR	100% TBR	100% TBR	100% TBR
■ bleue remboursée à 30% par le RO					
■ orange remboursée à 15% par le RO					
<b>Médecine douce et prévention</b>					
/ Actes de prévention pris en charge dans le cadre des contrats responsables <sup>(7)</sup>	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
/ Actes d'ostéopathe, étiope, chiropracteur, acupuncteur, diététicien, nutritionniste, pédicure, podologue (maximum 5 actes par année d'assurance et par assuré, toutes spécialités confondues)	NON	25€ par acte	25€ par acte	38€ par acte	31€ par acte
/ Ostéodensitométrie ou Amniocentèse ou Fécondation In Vitro (remboursement par année d'assurance et par assuré pour l'un des trois actes)	NON	NON	38€	81€	59€
/ Forfait Pharmacie (par année d'assurance et par assuré)					
■ Médicaments prescrits non remboursés par le R.O. (homéopathie, phytothérapie, pilule contraceptive, sevrage tabagique)	20€	47€	63€	78€	63€
■ Vaccins non remboursés par le R.O.					
<b>Hospitalisation<sup>(8)</sup></b>					
/ Frais de séjour et honoraires	100% TBR	150% TBR	150% TBR	300% TBR	200% TBR
/ Forfait journalier (illimité)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
/ Chambre particulière y compris maternité (illimité)	31€/jour	47€/jour	78€/jour	156€/jour	110€/jour
/ Lit d'accompagnement d'un enfant assuré âgé de moins de 16 ans (illimité)	19€/jour	19€/jour	31€/jour	38€/jour	31€/jour
/ Transport	100% TBR	125% TBR	150% TBR	300% TBR	200% TBR
/ Hospitalisation à domicile	100% TBR	125% TBR	150% TBR	300% TBR	200% TBR

(6) Les consultations en psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilées sont limitées à 12 consultations par assuré et par année d'assurance

(7) Exemples d'actes de prévention : un détartrage annuel, dépistage de l'hépatite B, scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le quatorzième anniversaire, certains vaccins en fonction de l'âge de l'assuré (Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite, Coqueluche, Hépatite B, BCG, Rubéole, Haemophilis, etc), dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, etc.

(8) Toute hospitalisation dans un établissement, un centre ou un service de rééducation ou de réadaptation fonctionnelle (sauf hospitalisation consécutive à un accident corporel garanti, déclaré pendant la validité du contrat), de moyen séjour, de convalescence, de repos, de gériatrie ou de gérontologie, de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilées, de cure, diététique, climatique ainsi que les maisons d'enfants à caractère sanitaire et les aériums est prise en charge dans la limite maximum de 60 jours par année d'assurance et par assuré y compris le forfait journalier hospitalier et la chambre particulière.

(9) Orthodontie remboursée par le RO - Forfait supplémentaire par semestre et par assuré : Par semestre on entend : le semestre de traitement tel que défini par la sécurité sociale et codifié TO 90.

(10) Le forfait naissance ou adoption est versé une seule fois par foyer à l'un des parents assuré au contrat depuis au moins neuf mois.

	100	125	150	350	200
 <b>Dentaire</b>					
Soins dentaires	100% TBR	150% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Actes de prévention dentaire pris en charge dans le cadre des contrats responsables (loi du 13 août 2004 - Arrêté du 08/06/2006) <sup>(7)</sup>	100% TBR	150% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Prothèses dentaires remboursées par le R.O.	100% TBR	150% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Orthodontie remboursée par le R.O.	100% TBR	150% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Bonus de fidélité :					
■ A partir de la 3 <sup>e</sup> année d'assurance	NON	NON	175% TBR	375% TBR	225% TRO
■ A partir de la 5 <sup>e</sup> année d'assurance	NON	175% TBR	200% TBR	400% TBR	250% TRO
Forfait supplémentaire (par année d'assurance et par assuré) :					
■ Prothèses dentaires remboursées par le R.O. (par année d'assurance et par assuré)	NON (en option)	125€	313€	438€	375€
■ Orthodontie remboursée par le RO (par semestre et par assuré) <sup>(9)</sup>	NON (en option)	94€	156€	219€	188€
Plafond annuel (hors soins dentaires)					
■ pour la 1 <sup>e</sup> année d'assurance	-	626€	939€	1877€	1095€
■ pour la 2 <sup>e</sup> année d'assurance	-	782€	1095€	2190€	1408€
■ à partir de la 3 <sup>e</sup> année d'assurance	-	939€	1252€	2503€	1877€

	100	125	150	350	200
 <b>Optique</b>					
Montures, verres, lentilles remboursés par le R.O.	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Forfait supplémentaire (par année d'assurance et par assuré)					
■ Montures, verres, lentilles remboursés ou non par le R.O.					
■ Chirurgie réfractive : myopie, astigmatisme, hypermétropie					
■ pour la 1 <sup>e</sup> et 2 <sup>e</sup> année d'assurance	63€	110€	188€	313€	188€
■ pour la 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> année d'assurance	78€	125€	203€	329€	219€
■ à partir de la 5 <sup>e</sup> année d'assurance	94€	141€	219€	344€	250€

	100	125	150	350	200
 <b>Prothèses</b>					
Prothèses auditives	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO
Forfait supplémentaire par appareil auditif	NON	NON	156€	219€	188€
Autres prothèses ou appareillages	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TRO

Selon la formule souscrite, les remboursements sont exprimés :

- en pourcentage du Tarif de Base de Remboursement (TBR) et incluent le remboursement de votre régime obligatoire (RO) et celui d'Aréas.
- en pourcentage du Taux de Remboursement du régime Obligatoire (TRO), le remboursement d'Aréas s'ajoute au remboursement de votre régime obligatoire (RO).

Les formules Santé s'inscrivent dans le cadre du dispositif des contrats dits responsables (loi 2004-810 du 13 août 2004 et ses décrets d'application : respect du parcours de soins, obligation de ne pas prendre

en charge la contribution forfaitaire appliquée aux consultations, actes de laboratoire et actes de radiologie, ni les franchises médicales).

TBR : Il s'agit du tarif fixé par les régimes obligatoires pour déterminer le remboursement lié aux soins dispensés par les praticiens ayant adhéré à la «Convention Nationale».

TRO : Taux de remboursement du régime obligatoire

RO : Régime Obligatoire

	100	125	150	350	200
 <b>Naissance ou Adoption</b>					
Forfait naissance – Adoption (par enfant) <sup>(10)</sup>	125€	156€	188€	282€	250€
 <b>Cure thermale (acceptée par le R.O.)</b>					
Soins et honoraires	100% TBR	125% TBR	150% TBR	350% TBR	200% TBR
Forfait supplémentaire cure thermale (par année d'assurance et par assuré)	NON	NON	NON	141€	110€
 <b>Frais d'obsèques</b>					
Si souscription avant l'âge de 50 ans	NON	NON	1252€	1565€	1408€
 <b>Services</b>					
Assistance 24 H / 24 <sup>(4)</sup>	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse	Incluse
Tiers payant étendu	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

## Option Renfort Augmentez vos remboursements en Optique et Dentaire

 <b>Forfaits dentaires</b>					
Forfait supplémentaire (par année d'assurance et par assuré)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prothèses dentaires remboursées par le R.O.</li> </ul>	125€	156€	188€	563€	375€
<ul style="list-style-type: none"> <li>Actes dentaires non remboursés par le R.O. ou hors nomenclature : prothèses dentaires, implants, orthodontie et parodontologie</li> </ul>	NON				
Forfait supplémentaire (par semestre et par assuré) <sup>(9)</sup>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Orthodontie remboursée par le R.O.</li> </ul>	94€	110€	125€	219€	188€
 <b>Forfaits optiques</b>					
Montures, verres, lentilles remboursés ou non par le R.O. (par année d'assurance et par assuré)	63€	70€	94€	188€	125€
Chirurgie réfractive : myopie, astigmatisme, hypermétropie (par année d'assurance et par assuré)	125€	141€	156€	250€	188€

Cotisation mensuelle : € € € € €

Avec l'option renfort € € € € €

### Pour

M. : \_\_\_\_\_ Mme. : \_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_

Régime : \_\_\_\_\_ Régime : \_\_\_\_\_

Nombres d'enfants: 18 ans et + : \_\_\_\_\_ - 18 ans : \_\_\_\_\_

# Une solution pour bénéficier d'une **protection complète en hospitalisation** !



## A qui cette offre s'adresse-t-elle?

- Si vous bénéficiez actuellement d'une mutuelle obligatoire ou facultative et que vous souhaitez renforcer vos remboursements en hospitalisation,
- Si vous souhaitez exclusivement bénéficier d'une prise en charge autonome en hospitalisation et que vous ne possédez aucune autre garantie complémentaire santé.

Vos dépenses	Formule Hospitalisation 200
 Hospitalisation <sup>(3)</sup>	
▸ Frais de séjour et honoraires	200% TBR
▸ Forfait journalier	Illimité Frais réels
▸ Chambre particulière y compris maternité	Illimité 78 €/jour
▸ Lit d'accompagnement d'un enfant assuré âgé de moins de 16 ans	Illimité 31 €/jour
▸ Transport	200% TBR
▸ Hospitalisation à domicile	200% TBR
 Assistance 24 H / 24 <sup>(4)</sup>	Incluse
Cotisation mensuelle :	€

### Pour

M. : \_\_\_\_\_ Mme. : \_\_\_\_\_

Age : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_

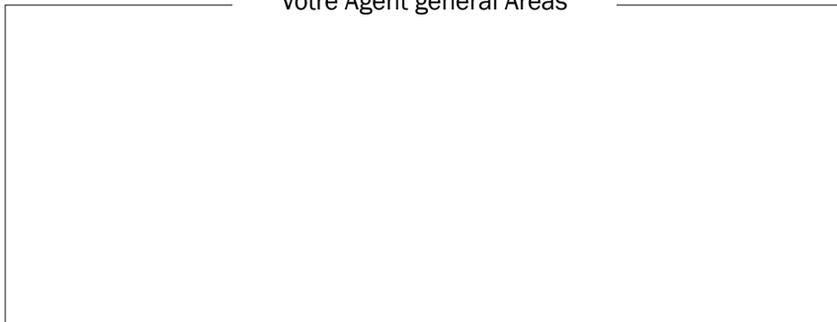
Régime : \_\_\_\_\_ Régime : \_\_\_\_\_

Nombres d'enfants: 18 ans et + : \_\_\_\_\_ - 18 ans : \_\_\_\_\_

Aréas Assurances, groupe indépendant issu de sociétés d'assurance mutuelles dont la plus ancienne a été fondée en 1825, s'appuie sur un réseau de près de 520 agences pour distribuer une gamme de contrats couvrant l'ensemble des besoins en matière de protection des biens, protection des personnes et protection financière pour ses sociétaires particuliers, professionnels et entreprises.

**Votre agent général est un professionnel de l'assurance à votre disposition.** Rencontrez-le et faites-lui part de vos attentes. Fort de son expérience, il s'attache à définir avec vous la réponse adaptée à votre situation personnelle et à vos objectifs.

Votre Agent général Aréas



Scannez le QR code pour accéder à notre site



49, rue de Miromesnil 75380 Paris cedex 08  
Tél. : 01 40 17 65 00 - Fax : 01 40 17 66 98 ou 99  
[www.areas.fr](http://www.areas.fr)

Aréas Dommages | Aréas Vie  
N°siren : 775 670 466 | N°siren : 353 408 644  
Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations fixes  
Entreprises régies par le Code des assurances