

Formule Intégrale 150

Ce tableau précise les garanties, les montants et les limites de la formule choisie. Sauf dispositions contraires figurant au tableau des garanties, Aréas rembourse les dépenses de santé médicalement prescrites à caractère thérapeutique ayant fait l'objet d'un remboursement préalable au titre du régime obligatoire. Les garanties sont accordées par personne assurée.

Les formules de garanties s'inscrivent dans le cadre du dispositif des contrats dits responsables (la loi 2004-810 du 13 août 2004 et ses décrets d'application).

Nature des prestations	Intégrale 150
Médecine de ville	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Honoraires Médecins⁽¹⁾ Adhérents au Contrat d'Accès aux Soins 	170 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Honoraires Médecins⁽¹⁾ Non adhérents au Contrat d'Accès aux Soins 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Auxiliaires médicaux, laboratoires 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pharmacie : médicaments et homéopathie : <ul style="list-style-type: none"> ■ remboursés à 65 % par le RO ■ remboursés à 30 % par le RO ■ remboursés à 15 % par le RO 	100 % TBR
Médecine douce et prévention	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actes de prévention pris en charge dans le cadre des contrats responsables (loi du 13 août 2004 – Arrêté du 08/06/2006)⁽⁶⁾ 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actes d'ostéopathe, étio-pathe, chiropracteur, acupuncteur, kinésologue, micro-kinésithérapeute, naturopathe, sexologue, sophrologue, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, phytothérapeute, shiatsu, diététicien, nutritionniste, pédicure, podologue (maximum 5 actes par an et par assuré, toutes spécialités confondues) 	26 € par acte
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ostéodensitométrie ou Amniocentèse ou Fécondation In Vitro (remboursement par an et par assuré pour l'un des trois actes) 	39 €
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait Pharmacie (par an et par assuré) <ul style="list-style-type: none"> ■ Médicaments prescrits non remboursés par le R.O. ■ Vaccins non remboursés par le R.O. 	65 €
Hospitalisation médicale, chirurgicale, à domicile⁽²⁾	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frais de séjour 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Honoraires Médecins. Adhérents au Contrat d'Accès aux Soins 	170 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Honoraires Médecins. Non adhérents au Contrat d'Accès aux Soins 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait de 18 € pour les actes supérieurs à 120 € 	Inclus
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait journalier (illimité) 	Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Chambre particulière y compris maternité (illimité) 	81,73 € par jour
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lit d'accompagnement (illimité) 	32,69 € par jour
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Frais TV, Internet, Téléphone (15 jours par an) 	16 € par jour
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Transport 	150 % TBR
Prothèses et appareillages	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prothèses auditives 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait supplémentaire appareil auditif remboursé par le RO ou assistant d'écoute acheté en pharmacie non remboursé par le RO (par oreille, par an et par assuré) dont : <ul style="list-style-type: none"> ■ Entretien annuel et accessoires 	163 € 26 €
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Autres prothèses ou appareillages (orthopédiques, capillaires, mammaires, bas de contention...) 	150 % TBR
Naissance ou Adoption	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait naissance – Adoption (par enfant)⁽³⁾ 	196 €
Cure thermale (acceptée par le R.O.)	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soins et honoraires 	150 % TBR
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Forfait supplémentaire cure thermale : Frais de transport et d'hébergement (par an et par assuré) 	NON
Frais d'obsèques	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si souscription avant l'âge de 50 ans 	1 308 €

Prestations dentaires et optiques		Intégrale 150
 Dentaire		
/ Soins dentaires		150 % TBR
/ Actes de prévention dentaire pris en charge dans le cadre des contrats responsables (loi du 13 août 2004 – Arrêté du 08/06/2006)		150 % TBR
/ Prothèses dentaires remboursées par le R.O.		150 % TBR
/ Orthodontie remboursée par le R.O.		150 % TBR
/ Bonus de fidélité :		
▪ A partir de la 3 ^e année		175 % TBR
▪ A partir de la 5 ^e année		200 % TBR
/ Forfait supplémentaire		
▪ Prothèses dentaires remboursées par le R.O. (par an et par assuré)		327 €
▪ Orthodontie remboursée par le RO (par semestre et par assuré) ⁽⁴⁾		163 €
/ Plafond annuel (hors soins dentaires) ⁽⁷⁾		
▪ pour la 1 ^e année		981 €
▪ pour la 2 ^e année		1 144 €
▪ à partir de la 3 ^e année		1 308 €

 Forfaits optiques⁽⁵⁾	
/ Lunettes : 1 Monture et 2 verres	
Forfait par assuré renouvelable tous les deux ans sauf : En cas d'évolution justifiée de la vue et pour les mineurs, forfait renouvelable une fois par an.	
La prise en charge de la monture reste plafonnée à 150 € pour les garanties de base plus le renfort de la gamme Intégrale. Ces dispositions ne concernent pas la formule ECO.	
▪ Equipement 2 verres simples	260 €
▪ Equipement 1 verre simple et 1 verre complexe	330 €
▪ Equipement 1 verre simple et 1 verre très complexe	330 €
▪ Equipement 2 verres complexes	400 €
▪ Equipement 1 verre complexe et 1 verre très complexe	400 €
▪ Equipement 2 verres très complexes	400 €
/ Lentilles remboursées ou non par le R.O. (forfait par assuré tous les deux ans sauf pour les mineurs et en cas d'évolution justifiée de la vue, forfait renouvelable une fois par an)	250 €
/ Chirurgie réfractive : myopie, astigmatisme, hypermétropie (par an et par assuré)	250 €

- (1) Le remboursement des consultations en psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilées est limité à 100% du TBR au-delà de 12 consultations par assuré et par an.
- (2) 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 de 100% du TBR **au-delà de 60 jours par assuré et par an pour les frais de séjours et honoraires médicaux** ;
 - **dans la limite maximum de 60 jours pour la chambre particulière.**
- (3) 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.
- (4) 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.
- (5) **Verre simple** : verre à simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.
- Verre complexe** : verre à simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 ou +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et verre multifocal ou progressif.
- Verre très complexe** : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries et verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.
- (6) 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.
- (7) Au delà du plafond annuel dentaire, les prothèses dentaires sont prises en charge dans la limite de 100% du TBR.

Renfort dentaire et optique Intégrale 150

Nature des prestations	Intégrale 150
 Forfaits dentaires	
/ Forfait supplémentaire (par an et par assuré) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prothèses dentaires remboursées par le R.O. ▪ Actes dentaires non remboursés par le R.O. ou hors nomenclature : prothèses dentaires, implants, orthodontie et parodontologie ou tout autre acte dentaire. 	┌ 196 € └
/ Forfait supplémentaire (par semestre et par assuré) ⁽⁴⁾ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Orthodontie remboursée par le R.O. 	131 €

 Forfaits optiques ⁽⁵⁾	
/ Lunettes : 1 Monture et 2 verres Forfait par assuré renouvelable tous les deux ans sauf : En cas d'évolution justifiée de la vue et pour les mineurs, forfait renouvelable une fois par an La prise en charge de la monture reste plafonnée à 150 € pour les garanties de base plus le renfort.	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 2 verres simples 	70 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 1 verre simple et 1 verre complexe 	85 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 1 verre simple et 1 verre très complexe 	85 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 2 verres complexes 	100 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 1 verre complexe et 1 verre très complexe 	100 €
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipement 2 verres très complexes 	100 €
/ Lentilles remboursées ou non par le R.O. (forfait par assuré tous les deux ans sauf en cas d'évolution justifiée de la vue et pour les mineurs, forfait renouvelable une fois par an)	100 €
/ Chirurgie réfractive : myopie, astigmatisme, hypermétropie (par an et par assuré)	200 €

(4) 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.

(5) **Verre simple** : verre à simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.

Verre complexe : verre à simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 ou +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et verre multifocal ou progressif.

Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries et verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

Option Bien-être Formule 150

Forfaits supplémentaires : Prothèses auditives, autres prothèses, cure thermique et médecine douce		Essentielle 150	Intégrale 150
 Prothèses auditives et autres prothèses			
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Appareil auditif remboursé par le RO ou assistant d'écoute acheté en pharmacie non remboursé par le RO (par oreille, par an et par assuré) dont : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entretien annuel et accessoires 		163 €	
		39 €	
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Autres prothèses ou appareillages (hors dentaire) : capillaires, mammaires, orthopédiques, bas de contention... (par an et par assuré) 		163 €	
 Cure thermique (acceptée par le RO)			
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Frais de transport et d'hébergement (par an et par assuré) 		163 €	
 Médecine douce			
<ul style="list-style-type: none"> ▸ Actes d'ostéopathe, étiope, chiropracteur, acupuncteur, kinésologue, micro-kinésithérapeute, naturopathe, sexologue, sophrologue, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, phytothérapeute, shiatsu, diététicien, nutritionniste, pédicure, podologue (par an et par assuré, toutes spécialités confondues) 		Maximum 3 actes supplémentaires dans la limite des montants garantis en base	