

Vos garanties

Descriptifs des garanties Frais de Santé APICIL MUTUELLE à compter du 01/01/2019

RENAULT TRUCKS SAS

NATURE DES FRAIS	Remboursement du Régime général de SS		Remboursement du régime complémentaire (ces prestations s'ajoutent à celles servies par le régime de la Sécurité sociale)		
	(en % de la BR)	Module de BASE A	Module de BASE + Option B	Module de BASE + Option C	
L'HOSPITALISATION (1)					
Frais de séjour conventionnés	80 % ou 100 % BR	100 % FR - SS	100 % FR - SS	100 % FR - SS	
Frais de séjour hospitaliers non conventionnés	Néant	90 % FR - SS	90 % FR - SS	90 % FR - SS	
Forfait journalier hospitalier / Forfait service psychiatrique	Néant	20 € / 15 €	20 € / 15 €	20 € / 15 €	
Praticiens conventionnés signataires OPTAM et OPTAM CO (2) Honoraires chirurgicaux / Honoraires Médicaux	80 % ou 100 % BR	100 % FR - SS maxi 400 % BR-SS	100 % FR - SS maxi 400 % BR-SS	100 % FR - SS maxi 400 % BR-SS	
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM et OPTAM CO(2) Honoraires chirurgicaux / Honoraires Médicaux	80 % ou 100 % BR	200 % BR - SS	200 % BR - SS	200 % BR - SS	
Praticiens non conventionnés Honoraires chirurgicaux / Honoraires Médicaux	Néant	90 % FR- SS maxi : 200 % BR(*)- SS	90 % FR- SS maxi : 200 % BR(*)- SS	90 % FR- SS maxi : 200 % BR(*)- SS	
Chambre particulière (sauf maternité, hors césarienne)	Néant	maxi 150 € /jour	maxi 150 € /jour	maxi 150 € /jour	
Lit d'accompagnant (enfant de - de 14 ans)	Néant	1 % PMSS / jour	2 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour	
Franchise Sécurité sociale	Néant	Franchise prise en charge	Franchise prise en charge	Franchise prise en charge	
LES FRAIS MÉDICAUX COURANTS					
Frais de transport	65 % BR	100 % BR - SS	100 % BR - SS	100 % BR - SS	
Pharmacie	65 % BR ou 30 % BR ou 15% BR	100 % BR - SS	100 % BR - SS	100 % BR - SS	
Analyses médicales	60 % BR	40 % BR	40 % BR	40 % BR	
Auxiliaires médicaux	60 % BR	40 % BR	40 % BR	60 % BR	
Praticiens conventionnés signataires OPTAM (2) Consultations-Visites Généralistes	70 % BR	30 % BR	55 % BR	60 % BR	
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM (2) Consultations-Visites Généralistes	70 % BR	30 % BR	35 % BR	40 % BR	
Praticiens conventionnés signataires OPTAM (2) Consultations-Visites Spécialistes	70 % BR	80 % BR	80 % BR	160 % BR	
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM (2) Consultations-Visites Spécialistes	70 % BR	60 % BR	60 % BR	130 % BR	
Praticiens conventionnés signataires OPTAM (2) Actes techniques médicaux	70 % BR	30 % BR	60 % BR	80 % BR	
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM (2) Actes techniques médicaux	70 % BR	30 % BR	40 % BR	60 % BR	
Praticiens conventionnés signataires OPTAM (2) Actes d'imagerie et d'échographie	70 % BR	30 % BR	30 % BR	70 % BR	
Praticiens conventionnés non signataires OPTAM (2) Actes d'imagerie et d'échographie	70 % BR	30 % BR	30 % BR	50 % BR	
Appareillages ou prothèses médicales	60 % BR	10 % PMSS	20 % PMSS	40 % PMSS	
Appareils auditifs (acceptés même partiellement par la SS - 2 ^{ème} appareil pris en charge sur prescription médicale)	60 % BR	20 % PMSS	30 % PMSS	50 % PMSS	
L'OPTIQUE					
(La prise en charge est limitée à un équipement tous les deux ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue où un équipement peut être remboursé tous les ans)					
Monture adulte	60 % BR	85 €	100 €	150 €	
Monture enfant - 18 ans	60 % BR	70 €	85 €	130 €	
Verres SIMPLES (2 verres)	60 % BR	70 €	140 €	280 €	
Verres COMPLEXES (2 verres)	60 % BR	120 € (3)	220 €	440 €	
Verres HYPERCOMPLEXES (2 verres)	60 % BR	200 € (3)	350 €	700 €	
Lentilles tous types	60 % BR / Néant	90 €	180 €	350 €	
Chirurgie réfractive de l'œil (opération au laser)	Néant	150 € par œil	300 € par œil	750 € par œil	
LE DENTAIRE					
Soins Dentaires	70 % BR	30 % BR	60 % BR	100 % BR	
Inlay- onlay (en complément de la S.S dans la limite des frais réels)	70 % BR	50 €	100 €	170 €	
Prothèses dentaires prises en charge par la SS (y compris prothèses sur implant)	70 % BR	210 % BR - SS	290 % BR - SS	420 % BR - SS	
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS : devis obligatoire au-delà de 2 000 € de remboursement par A/B					
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS	Néant	140 % BR reconstituée	220 % BR reconstituée	350 % BR reconstituée	

> suite barème au verso

Santé

APICIL Mutuelle, mutuelle immatriculée en France au répertoire SIREN sous le n° SIREN 302 927 553 et régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, dont le siège est situé au 38 rue François Peissel, 69300 Caluire et Cuire

Document non contractuel à caractère informatif

38 rue François Peissel
BP 99
69644 Caluire et Cuire Cedex
www.apicil.com



NATURE DES FRAIS	Remboursement du Régime général de SS		Remboursement du régime complémentaire (ces prestations s'ajoutent à celles servies par le régime de la Sécurité sociale)		
	(en % de la BR)	Module de BASE A	Module de BASE + Option B	Module de BASE + Option C	
LE DENTAIRE					
Orthodontie : si non prise en charge par défaut de demande d'accord préalable : pas de remboursement					
Orthodontie prise en charge par la SS	100 % BR	190 % BR - SS maxi 6 semestres et maxi 2 années de contention	260 % BR - SS maxi 6 semestres et maxi 2 années de contention	350 % BR - SS maxi 6 semestres et maxi 2 années de contention	
Orthodontie non prise en charge par la SS	Néant	190 % BR - SS RECONSTITUÉE maxi 4 semestres et maxi 1 année de contention	260 % BR - SS RECONSTITUÉE maxi 4 semestres et maxi 1 année de contention	350 % BR - SS RECONSTITUÉE maxi 4 semestres et maxi 1 année de contention	
Implantologie (dans la limite des frais réels) par implant	Néant	150 €	300 €	500 €	
PRESTATIONS ELARGIES					
Ostéopathe, Chiropracteur, Psychologue (disposant d'un diplôme d'état)	Néant	20 € par séance maxi 4 séances /A/B	30 € par séance maxi 4 séances /A/B	40 € par séance maxi 4 séances /A/B	
Cures thermales prises en charge par la SS (limitées au reste à charge) - séjour - honoraires	70% / 65% BR	10 % PMSS 10 % PMSS	15 % PMSS 15 % PMSS	15 % PMSS 15 % PMSS	
Allocation maternité / adoption (enfant de moins de 12 ans) par enfant	Néant	12 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS	
Allocation Obsèques (si aucun capital n'est versé par le régime de prévoyance RENAULT TRUCKS)	Néant	12 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS	

(*) BR Praticiens non conventionnés = tarif d'autorité

(1) Dans le cadre de l'hospitalisation tous les frais relatifs à la maternité sont exclus sauf s'il s'agit d'une césarienne

(2) OPTAM / OPTAM CO : Option Pratique TARifaire Maîtrisée / Option Pratique TARifaire Maîtrisée de Chirurgie d'Obstétrique

(3) Dans le respect des minima du contrat responsable le remboursement sera porté à 130 € pour les verres complexes et hypercomplexes des enfants de moins de 18 ans.
BR : Base de Remboursement ; SS : Sécurité sociale ; FR : Frais réels ; B : Bénéficiaire ; A : Année ; PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale ; TM : Ticket Modérateur ; J : Jour ; PMSS 2019 : 3 377 €.

Le remboursement total (SS + Complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés. Seuls les actes décrits dans le présent tableau de garanties font l'objet d'un remboursement. Remboursements donnés sous réserve du respect du parcours de soins.

Cotisations Frais de Santé

Cotisation salariale mensuelle à compter du 01/01/2019

1- Participation de l'Entreprise :

La participation de l'entreprise à la cotisation est identique pour chacun des salariés de l'entreprise.

Son montant forfaitaire mensuel est de 42,56 € au 1^{er} janvier 2019.

2- La cotisation salariale mensuelle :

Salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN AGIRC du 14/03/1947	Salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN AGIRC du 14/03/1947
non cadres jusqu'au niveau V échelon 1	du niveau V échelon 2 à cadres

Module de BASE A

Salarié	27,40 €	37,00 €
Conjoint	20,50 €	20,50 €
Enfant	7,55 €	7,55 €

Option B

Salarié	9,18 €	9,49 €
Conjoint	9,69 €	9,69 €
Enfant	4,08 €	4,08 €

Option C

Salarié	17,85 €	18,97 €
Conjoint	14,59 €	14,59 €
Enfant	8,67 €	8,67 €

> La cotisation au module de base est obligatoire pour le salarié. Peuvent s'y rajouter soit l'option B, soit l'option C.

> Le montant de la cotisation enfant est exprimée pour un enfant. A partir du 3^{ème} enfant, il n'est pas dû de cotisation supplémentaire.

Santé

APICIL Mutuelle, mutuelle immatriculée en France au répertoire SIREN sous le n° SIREN 302 927 553 et régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, dont le siège est situé au 38 rue François Peissel, 69300 Caluire et Cuire
17/FCR0005 - Janvier 2019

Document non contractuel à caractère informatif

38 rue François Peissel
BP 99
69644 Caluire et Cuire Cedex
www.apicil.com

