

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 1

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	24 €	83,30 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	24 €	175,30 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	0,06 €	338,85 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	36 €	417,48 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	36 €	417,48 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽¹⁾ Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 1

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	160 €	1 076 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	9 €	15 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	6,90 €	35 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽²⁾ Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

Apicil My Profil'R – Dynamique 2

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	107,30 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	98,31 €	100,99 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	99,91 €	239 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	96 €	357,48 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	60 €	393,48 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(1) Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

Apicil My Profil'R – Dynamique 2

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	260 €	976 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	23 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	13,80 €	28,10 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽²⁾ Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

Apicil My Profil'R – Dynamique 3

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	107,30 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	199,30 €	0 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	199,91 €	139 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	216 €	237,48 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	96 €	357,48 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(1) Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

Apicil My Profil'R – Dynamique 3

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	460 €	776 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	23 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	25,30 €	16,60 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽²⁾ Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 4

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	107,30 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	199,30 €	0 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	249,91 €	89 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxième prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	336 €	117,48 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	216 €	237,48 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(1) Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 4

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	660 €	576 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	23 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	29,90 €	12 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(2) Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 5

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	107,30 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	199,30 €	0 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	299,91 €	39 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxième prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	453,48 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	336 €	117,48 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(1) Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 5

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	960 €	276 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	23 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	29,90 €	12 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽²⁾ Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 6

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d'estimer les remboursements **2022** de l'Assurance Maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire APICIL Mutuelle (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.

Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d'assuré social suivant : patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du **régime général** de l'assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	355 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	107,30 €	0 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	447 € Prix moyen national de l'acte ⁽¹⁾	247,70 €	199,30 €	0 €
Optique				
ÉQUIPEMENT OPTIQUE 100 % Santé Classe A Monture + 2 verres unifocaux	125 € Prix limite de vente	22,50 €	102,50 €	0 €
ÉQUIPEMENT OPTIQUE Classe B Monture + 2 verres unifocaux	339 € Prix moyen national de l'acte	0,09 €	299,91 €	39 €
Dentaire				
DÉTARTRAGE	43,38 € Tarif conventionnel	30,36 €	13,02 €	0 €
PROTHÈSE 100 % Santé Couronne céramo-métallique sur incisives, canines ou premières prémolaires	500 € Honoraire limite de facturation	84 €	416 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur deuxième prémolaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	453,48 €	0 €
COURONNE Céramo-métallique sur molaires	537,48 € Prix moyen national de l'acte	84 €	453,48 €	0 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

(1) Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'Assurance Maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement

Régime complémentaire frais médicaux

APICIL My Profil'R – Dynamique 6

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement d'APICIL Mutuelle	Reste à charge
Aides auditives				
ÉQUIPEMENT 100 % Santé AIDES AUDITIVES classe I Par oreille	950 € Prix limite de vente	240 €	710 €	0 €
AIDES AUDITIVES classe II Par oreille	1 476 € Prix moyen national de l'acte	240 €	1 236 €	0 €
Soins courants				
MÉDECIN TRAITANT Consultation d'un médecin généraliste sans dépassement d'honoraires	25 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	16,50 €	7,50 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	30 € Tarif conventionnel ⁽²⁾	20 €	9 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	44 € Prix moyen national de l'acte	20 €	23 €	1 €
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	57 € Prix moyen national de l'acte	15,10 €	29,90 €	12 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d'assurance maladie afin qu'ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l'Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽²⁾ Reste à charge : participation forfaitaire

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique