

# Exemples de remboursement

## Régime complémentaire frais médicaux



### ESSENTIO – Hospi 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
<b>Hospitalisation</b>				
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b> En court séjour	<b>20 €</b> Tarif réglementaire	<b>0 €</b>	<b>20 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>355 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>73,54 €</b>	<b>33,76 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>447 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>73,54 €</b>	<b>125,76 €</b>



\* 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.

<sup>(1)</sup> 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



### ESSENTIO – Hospi 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
<b>Hospitalisation</b>				
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b> En court séjour	<b>20 €</b> Tarif réglementaire	<b>0 €</b>	<b>20 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>355 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>107,30 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>447 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>147,85 €</b>	<b>51,45 €</b>

100 %  
REMBOURSÉ

100 %  
REMBOURSÉ

\* 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.

<sup>(1)</sup> 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



### ESSENTIO – Hospi 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
<b>Hospitalisation</b>				
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b> En court séjour	<b>20 €</b> Tarif réglementaire	<b>0 €</b>	<b>20 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>355 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>107,30 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPÉRATION DE LA CATARACTE</b> Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	<b>447 €</b> Prix moyen national de l'acte <sup>(1)</sup>	<b>247,70 €</b>	<b>199,30 €</b>	<b>0 €</b>



\* 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.

<sup>(1)</sup> 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