

Télétransmission  
Noémie  
&  
Tiers Payant

Remboursements  
sous  
48 h

Prise en charge  
Hospitalière  
&  
Devis gratuit

	PRIMO	ECO	OPTI	SUPRA	TOP
Age limite à l'adhésion 59 ans inclus					
<b>L'HOSPITALISATION</b> Frais de séjour conventionnés Forfait journalier hospitalier Honoraires chirurgicaux Chambre particulière y compris maternité / jour Lit d'accompagnant par jour (maxi 15 jours / an) Frais de transport	100 % FR* 100 % FR 100 % BR* 30 € - 100 % BR*	100 % FR* 100 % FR 200 % BR* 45 € 16 € 100 % BR*	100 % FR* 100 % FR 300 % BR* 65 € 24 € 100 % BR*	100 % FR* 100 % FR 500 % BR* 85 € 40 € 100 % BR*	100 % FR* 100 % FR 500 % BR* 110 € 50 € 100 % BR*
<b>LES FRAIS MÉDICAUX COURANTS**</b> Auxiliaires médicaux Analyses médicales Consultations - Visites Généralistes / Spécialistes Actes techniques médicaux Actes d'imagerie et d'échographie Appareillages et appareils auditifs Pharmacie <sup>(1)</sup>	100 % BR* 100 % BR* 100 % BR* 100 % BR* 100 % BR* 100 % BR* 100 % BR*	125 % BR* 100 % BR* 150 % BR* 150 % BR* 150 % BR* 150 % BR* 100 % BR*	185 % BR* 100 % BR* 250 % BR* 250 % BR* 250 % BR* 250 % BR* 100 % BR*	200 % BR* 100 % BR* 300 % BR* 300 % BR* 300 % BR* 300 % BR* 100 % BR*	250 % BR* 100 % BR* 370 % BR* 370 % BR* 370 % BR* 370 % BR* 100 % BR*
Avant d'engager vos frais d'optique ou dentaire, faites évaluer vos devis et réduisez votre reste à charge : contactez systématiquement APICIL Santé Conseil.					
<b>L'OPTIQUE - DENTAIRE</b> Monture <sup>(2)</sup> Bonus fidélité dès la 3 <sup>ème</sup> année*** Verres adultes / paire <sup>(2)</sup> : Unifocaux - simples Progressifs - complexes Verres enfants / paire <sup>(2)</sup> Lentilles <sup>(2)</sup> Soins dentaires Inlays-onlays <sup>(2)</sup> Prothèses dentaires : Prises en charge par la SS Plafond prothèses <sup>(2)</sup> 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année Plafond prothèses <sup>(2)</sup> années suivantes Non prises en charge par la SS <sup>(2)</sup> Orthodontie prise en charge par la SS / Semestre / B	25 € 20 % 40 € 45 € 35 € 30 € 100 % BR* - 115 % BR* 120 € 200 € - 100 €	45 € 20 % 60 € 75 € 45 € 55 € 100 % BR* 25 € 185 % BR* 250 € 500 € 40 € 200 €	85 € 20 % 100 € 135 € 65 € 110 € 100 % BR* 75 € 325 % BR* 550 € 1 100 € 200 € 400 €	130 € 20 % 140 € 195 € 85 € 170 € 100 % BR* 125 € 460 % BR* 850 € 1 700 € 320 € 600 €	165 € 20 % 180 € 230 € 105 € 210 € 100 % BR* 175 € 550 % BR* 1 000 € 2 000 € 440 € 800 €
<b>LES PRESTATIONS ÉLARGIES</b> Frais de séjour non conventionnés par jour Dentaires : Implantologie <sup>(2)</sup> Parodontologie <sup>(2)</sup> Scellement des sillons / Patch blanchissant <sup>(2)</sup> Orthodontie non prise en charge par la SS/semestre/B Maternité : Amniocentèse non remboursée par la SS <sup>(2)</sup> Allocation naissance / adoption Séances <sup>(2)</sup> d'un ostéopathe, chiropracteur, étiope, diététicien, podologue, pédicure, psychologue Pharmacie <sup>(2)</sup> prescrite non remboursée pas la SS Vaccins <sup>(2)</sup> prescrits non remboursés par la SS Cures thermales remboursées par la SS Chirurgie réfractive de l'œil <sup>(2)</sup>		90 % FR* maxi 200 € 50 € 40 € 10 € 100 € 40 € 125 € 15 €/consultation maxi 4 séances 30 € 20 € 100 € 50 € / œil	90 % FR* maxi 400 € 150 € 120 € 30 € 200 € 250 € 25 €/consultation maxi 4 séances 60 € 40 € 200 € 150 € / œil	90 % FR* maxi 600 € 250 € 200 € 50 € 300 € 120 € 375 € 35 €/consultation maxi 4 séances 90 € 60 € 300 € 250 € / œil	90 % FR* maxi 700 € 350 € 280 € 70 € 400 € 160 € 450 € 45 €/consultation maxi 4 séances 120 € 80 € 400 € 400 € / œil

**BONUS**

**PRÉVENTION :** APICIL PRO Evolution prend en charge 100 % de la base de remboursement des prestations suivantes liées à la prévention : le détartrage annuel, le dépistage de l'hépatite B, les vaccins, sous réserve du respect du parcours de soins.

APICIL prend en charge :  
les bilans de santé (sous conditions d'âge et de zone géographique) et certains actes de dépistage tels que : cancer de la prostate, glaucome, maladie cardio vasculaire, maladie d'Alzheimer...

BR : Base de remboursement - SS : sécurité sociale - \* sous déduction des prestations du régime de base obligatoire dont dépend l'assuré, le remboursement total (SS + Complémentaire) ne peut excéder les frais réels engagés.

<sup>(1)</sup> Remboursable par la SS sauf taux à 15 % - <sup>(2)</sup> par an et par bénéficiaire

\*\* remboursements donnés sous réserve du respect du parcours de soins - \*\*\* en cas de non consommation les deux années précédentes.