

Tableau de garanties / Apivia Vitamin'

Extraits des notices d'informations, se conformer aux conditions générales annexées au bulletin d'adhésion. Les niveaux 1 à 5 sont responsables au sens du Décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales. Les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires.

TP_VITAMIN_ME-AG_201908_2

		Niveaux responsables					Niveau non responsable	
		M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	
Hospitalisation	Honoraires des chirurgiens (y compris maternité) Anesthésistes - Actes en secteur hospitalier (DPTAM)	100%	150%	200%	250%	300%	325%	
	BONUS FIDÉLITÉ (+25%)	Dès la 2 ^e année Dès la 3 ^e année	125% 150%	175% 200%	225% 250%	275% 300%	325% 350%	375%
	Honoraires des chirurgiens (y compris maternité) Anesthésistes - Actes en secteur hospitalier (hors DPTAM)	100%	125%	150%	175%	200%	300%	
	Frais de séjour en établissement conventionné (y compris hospitalisation à domicile)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
	Frais de séjour en établissement non conventionné	100%	100%	100%	100%	100%	150%	
	Forfait journalier Hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
	Chambre particulière (avec nuitée) :							
	Chirurgie - Médecine - Maternité - <i>Durée illimitée</i>	-	30€ / jour	50€ / jour	70€ / jour	90€ / jour	110€ / jour	
	Rééducation fonctionnelle - Maison de repos et de convalescence - Soins de suite et de réadaptation - <i>Durée limitée à 60 jours par an</i>	-	20€ / jour	30€ / jour	40€ / jour	50€ / jour	60€ / jour	
	Frais d'accompagnant : <i>Limités à 30 jours par an</i> Ascendant - Descendant - Collatéraux	-	15€ / jour	15€ / jour	20€ / jour	30€ / jour	40€ / jour	
	Frais de transport acceptés par le RO	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Confort à l'hôpital :							
	Dès la 1 ^{re} nuit d'hospitalisation ⁽¹⁾ - Limité à 20 jours par séjour	-	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	
	TV - Internet - Téléphone - Presse							
	Forfait hospitalisation à la journée ⁽²⁾	-	15€ / jour	15€ / jour	20€ / jour	30€ / jour	40€ / jour	
	Frais de soins et de séjour à l'étranger	100%	100%	100%	110%	130%	150%	
	Accident, hospitalisation urgente ou non (y compris en ambulatoire), maternité, pathologie lourde... Vous avez besoin d'aide ? Apivia Assistance vous accompagne et vous apporte des solutions d'aide à la vie quotidienne : aide ménagère, fermeture du domicile quitté en urgence, garde d'animaux...							
Optique ⁽³⁾	Equipement 100% Santé - Sans reste à charge	Remboursement intégral					Rbt intégral	
	Equipement 2 verres simples + monture	100%	100€	200€	300€	400€	500€	
	Equipement 2 verres complexes ou hypercomplexes + monture	100%	200€	300€	400€	500€	800€	
	Equipement mixte (monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou hypercomplexe)	100%	150€	250€	350€	450€	650€	
	Dont monture - Jusqu'au 31/12/2019	100%	30€	50€	100€	150€	200€	
	À partir du 01/01/2020	100%	30€	50€	100€	100€	200€	
	Lentilles de correction remboursables ou non par le RO - <i>Par an</i>	100%	100€	150€	200€	250€	300€	
	Intervention sur l'œil comprenant toutes les chirurgies et implants oculaires - <i>Par œil et par an</i>	-	100€	200€	300€	400€	500€	
Vous recherchez un ophtalmologue ou un opticien ? Géolocalisez les partenaires Santéclair depuis votre espace adhérent apivia.fr et profitez de tarifs négociés pour vous : jusqu'à moins 40% chez 3050 opticiens, moins 30% dans 45 centres de chirurgie réfractive...								
Dentaire	Soins et prothèses 100% Santé - Sans reste à charge	Remboursement intégral					Rbt intégral	
	Soins dentaires, Inlays-Onlays et parodontologie remboursés par le RO	100%	100%	100%	125%	150%	200%	
	Prothèses dentaires dont inlay core remboursées par le RO	100%	125%	150%	225%	300%	400%	
	BONUS FIDÉLITÉ (+25%)	Dès la 2 ^e année Dès la 3 ^e année	125% 150%	150% 175%	175% 200%	250% 275%	325% 350%	425% 450%
	Orthodontie remboursée par le RO	100%	125%	150%	225%	300%	400%	
	Frais dentaires non remboursés par le RO :							
	Prothèses - Implants et soins dentaires <i>Montant par acte</i> <i>Nombre d'actes par an</i>	- -	- -	200€ 3 actes	300€ 3 actes	400€ 3 actes	500€ 4 actes	
Aides auditives	Equipement 100% Santé - Sans reste à charge - Par oreille et par an	Remboursement intégral					Rbt intégral	
	Appareils auditifs ⁽⁴⁾ - <i>Par oreille</i>	100%	100% + 175€	100% + 350€	100% + 525€	100% + 700€	100% + 1050€	
	Entretien - Piles - Accessoires - <i>Par an</i>	100%	100%	100% + 30€	100% + 40€	100% + 50€	100% + 60€	
Vous souhaitez consulter un audioprothésiste sélectionné sur des critères de qualité ? Découvrez les partenaires Santéclair sur votre espace adhérent apivia.fr et les nombreux avantages qui vous sont réservés : moins 35 % sur les aides auditives, 20% de remise sur les piles, 10% sur les produits d'entretien et accessoires, facilités de paiement...								
Soins courants	Honoraires médicaux (généralistes et spécialistes) :							
	Actes techniques médicaux - Radiologie (DPTAM)	100%	125%	150%	175%	220%	300%	
	BONUS FIDÉLITÉ (+25%)	Dès la 2 ^e année Dès la 3 ^e année	125% 150%	150% 175%	175% 200%	200% 225%	245% 270%	325% 350%
	Honoraires médicaux (généralistes et spécialistes) :							
	Actes techniques médicaux - Radiologie (hors DPTAM)	100%	100%	125%	150%	200%	300%	
	Analyses - Examens de laboratoire	100%	100%	130%	175%	220%	300%	
	Honoraires paramédicaux :							
	Orthophonistes - Infirmiers - Kinésithérapeutes - Orthoptistes	100%	100%	130%	175%	220%	300%	
Médicaments, vaccins et homéopathie remboursés par le RO	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
Matériel médical :								
Prothèses orthopédiques, capillaires, mammaires, tout appareillage, hors auditif et optique	100%	125%	150%	175%	200%	250%		
Frais de soins et de séjour à l'étranger	100%	100%	100%	110%	130%	150%		

M 1

M 2

M 3

M 4

M 5

M 6

Bien-être & Prévention

Médecines douces : Ostéopathie - Chiropractie - Acupuncture - Étiopathie - Homéopathie - Naturopathie - Podologie/pédicure - Diététicien/nutritionniste - Hypnose thérapeutique						
Montant par séance	-	20€ / séance	25€ / séance	30€ / séance	35€ / séance	40€ / séance
Nombre de séances par an	-	2	3	4	5	6
Cures thermales prescrites remboursées par le RO :						
Honoraires, Soins, Frais de transport, Hébergement - Par an	-	100%	100% + 50€ / an	100% + 100€ / an	100% + 150€ / an	100% + 200€ / an
Dépistage et Prévention (actes non remboursés par le RO) :						
Vaccins prescrits non pris en charge - Traitement antipaludéen pour les voyages - Substituts nicotiques (en complément de la Sécurité sociale) - Médicaments de l'ostéoporse - Matériel de surveillance hypertension homologué AFSSAPS - Par an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	150€ / an	200€ / an

Vous souhaitez préserver votre santé et votre bien-être ! Retrouvez les services de coaching nutrition, sportif et sommeil Santéclair sur votre espace adhérent apivia.fr ainsi que les réseaux de diététiciens, d'ostéopathes et de chiropracteurs partenaires.

Avantages & Services

Téléconsultation médicale	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Assistance santé ⁽⁵⁾ vie quotidienne 24h/24 & 7j/7	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Protection Juridique Médicale ⁽⁵⁾	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Réseaux de soins SANTÉCLAIR	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Appli mobile : gestion compte adhérents / carte TP numérique	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Accompagnement en cas de maladies redoutées (10% réduction sur le site Oncovia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Eligibilité Madelin	✓	✓	✓	✓	✓	NON
Eligibilité Packs Optionnels	NON	✓	✓	✓	✓	NON

RO : Régime Obligatoire

Les remboursements sont toujours effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale dans la limite de l'option choisie. Dans tous les cas, les remboursements sont limités au montant de la dépense réelle et payés en euro.

Le DPTAM (Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée) rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés [OPTAM (pour les médecins de secteur 2), OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique) et qui remplace le dispositif du Contrat d'Accès aux Soins (CAS)].

- Les frais de confort à l'hôpital, sont pris en charge dans la limite de la dépense engagée lors de toute hospitalisation d'au moins 1 nuit. Ce forfait ne se cumule pas avec le forfait hospitalisation à la journée. Prise en charge jusqu'à 20 jours par séjour, sur présentation du bulletin d'hospitalisation et de la facture acquittée à adresser au service prestations d'Apivia Mutuelle - CS 30000 - 79077 Niort Cedex 9.
- Participation aux frais engagés lors d'une hospitalisation dite à la journée. Ce forfait ne se cumule pas avec le forfait confort hospitalier. Remboursement sur présentation du bulletin d'hospitalisation et de la facture acquittée à adresser au service prestations d'Apivia Mutuelle - CS 30000 - 79077 Niort Cedex 9.
- Les forfaits (hors Optique) sont valables par an et par bénéficiaire à compter de la date d'effet du contrat, et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre. Le nombre d'équipements Optique (2 verres + 1 monture) est limité selon les décrets en vigueur à 1 équipement TOUS LES 2 ANS par bénéficiaire sauf pour les enfants de moins de 18 ans (16 ans à partir du 1er janvier 2020) ou en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue. Les forfaits s'appliquent pour les frais engagés par période d'un an (se reporter aux conditions générales du contrat). Le forfait attribué pour la monture selon les décrets en vigueur ne pourra pas excéder 150 € jusqu'au 31/12/2019 et 100 € à partir du 01/01/2020.
- La durée minimale avant renouvellement est fixée à 4 ans, conformément à l'arrêté du 14 novembre 2018 portant sur la modification des modalités de prise en charge des aides auditives et prestations associées au chapitre 3 du titre II de la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.
- Se reporter aux conventions Garantie Assistance, Protection Juridique Médicale (incluses aux conditions générales du contrat santé).

Packs optionnels

Vous souhaitez renforcer vos garanties ? Souscrivez jusqu'à 3 packs optionnels avec les niveaux de garanties 2, 3, 4 et 5.
(Les packs Bien-être et Prévention ne peuvent pas être cumulés)

Hospitalisation & Honoraires

Dépassements d'honoraires : Ville/Hôpital (DPTAM uniquement)	+ 50%
Chambre particulière (avec nuitée) : Montant par jour . Maladie - Chirurgie - Maternité . Rééducation fonctionnelle - Maison de repos et de convalescence - Soins de suite et de réadaptation. . Psychiatrie et assimilés (maxi 30 jours par an) ⁽⁶⁾	+ 20 €
Amélioration frais accompagnant - Montant par jour	+ 15 €
Amélioration hospitalisation à la journée - Montant par jour	+ 30 €
Frais de soins et de séjour à l'étranger	+ 20%

Optique - Dentaire - Audio

Forfait lentilles remboursées et non remboursées par le RO - Par an	+ 200 €
Intervention sur l'œil comprenant toutes les chirurgies et implants oculaires Par œil et par an	+ 200 €
Forfait protection lumière bleue et Equipeement basse vision /malvoyance - Par an	100 €
Prothèses dentaires et orthodontie remboursées par le RO	+ 100%
Parodontologie et Orthodontie non remboursées ⁽⁷⁾	150 €
Remboursement audioprothèse classe 2	+ 100 €

Lexique : Les prises en charge s'entendent **en complément** (précédées par un +) ou **en ajout** et dans les limites prévues dans la garantie de base souscrite.

- Pour les frais de chambre particulière « psychiatrie et assimilés », le montant s'ajoute au montant pris en charge dans la garantie de base souscrite pour les frais de chambre particulière « rééducation fonctionnelle, maison de repos et de convalescence, soins de suite et de réadaptation » et dans la limite de 30 jours par an.
- Dans la limite du nombre d'actes prévu dans la garantie de base souscrite sur le poste frais dentaire non remboursés par le RO.
- Enfant inscrit au contrat dans la limite d'âge prévue aux conditions générales du contrat.
- Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, étiopathie, homéopathie, naturopathie, podologie/pédicure, diététicien/nutritionniste et hypnose thérapeutique.
- Automédication : pharmacie non prescrite non remboursée. (inscrite au répertoire VIDAL).
- Allocation naissance ou adoption : subordonnée à l'enregistrement de l'enfant au contrat et l'envoi du justificatif (naissance ou adoption) dans le mois qui suit l'événement.
- Remboursement sur présentation d'une licence ou d'un abonnement acquitté dont la date a débuté postérieurement à la prise de garantie.

Bien-être & Prévention 1

Pack enfant ⁽⁸⁾ : Psychologue - Psychomotricien Par séance (maxi 3 séances)	30 €
Forfait médecines douces ⁽⁹⁾ - Par séance	+ 20 €
Pharmacie prescrite non remboursée et automédication ⁽¹⁰⁾ - Par an	50 €
Contraception prescrite non remboursée par le RO - Par an	100 €
Allocation naissance ou adoption - Par enfant ⁽¹¹⁾	350 €
FIV / amniocentèse - Par an	200 €
Abonnement sportif Licence, club, association et abonnement en salle de sport ⁽¹²⁾ - Par an	50 €

Bien-être & Prévention 2

Cures thermales - Par an	+ 200 €
Forfait médecines douces ⁽⁹⁾ - Par séance	+ 20 €
Pharmacie prescrite non remboursée et automédication ⁽¹⁰⁾ - Par an	50 €
Forfait prévention - Dépistage non pris en charge par le RO : cancers (col de l'utérus, côlon, sein), du glaucome, troubles de l'audition - Par an	50 €
Abonnement sportif : Licence, club, association et abonnement en salle de sport ⁽¹²⁾ - Par an	50 €

100% SANTÉ

 DENTAIRE
 OPTIQUE
 AUDIOLOGIE

Apivia Mutuelle - Mutuelle régie par le Livre II du code de la mutualité, adhérente à la Mutualité Française.
SIREN : 775 709 710. Siège social : 45-49 avenue Jean Moulin - 17034 La Rochelle Cedex 1 - www.apivia.fr

 MUTUALITÉ FRANÇAISE

 APIVIA groupe Macif



Zoom sur les paniers de soins « 100% Santé » - Sans reste à charge

Composés d'équipements de qualité répondant à des besoins de santé essentiels, les paniers de soins « 100% Santé », définis par décret, devront être proposés par tous les opticiens, audioprothésistes et dentistes d'ici au 1^{er} janvier 2021. Ils seront pris en charge intégralement par la Sécurité sociale et les contrats de complémentaire santé responsables, aux 1^{er} janvier 2020 et 2021, selon un calendrier prévisionnel établi par secteur.

Vous resterez libre de choisir des prestations en dehors des paniers « 100% Santé ». Celles-ci seront remboursées selon le niveau de garantie de votre contrat.

1^{er} Janvier
2019

C'est parti !

1^{er} Janvier
2020

Ça avance ...

1^{er} Janvier
2021

C'est en place !

Début de mise en oeuvre de la réforme « 100% Santé » : Mise en place progressive de Prix Limite de Vente et évolution des bases de remboursement de la Sécurité sociale.

Accès à l'offre « 100% Santé »
Sans reste à charge :
- En optique
- En dentaire pour 14 actes prothétiques (couronnes - bridges)

Accès à l'offre « 100% Santé »
Sans reste à charge :
- En audiologie
- En dentaire pour 47 actes prothétiques (couronnes - bridges - dentiers)

Composition des paniers de soins « 100% Santé »



Optique

Equipement optique
Verres et Monture

Monture

Votre opticien doit proposer au minimum 17 modèles différents de montures adultes en 2 coloris.

Verres

Verres traitant l'ensemble des troubles visuels, avec 3 options incluses : amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres pour éviter les rayures, traitement antireflets.

À savoir

Il est possible de choisir des verres du panier « 100% santé » et une monture hors panier « 100% santé » ou inversement.



Dentaire

Soins dentaires
(y compris chirurgie dentaire)

Inlays-Onlays

Inlay-Core

Prothèses dentaires

Couronnes

- ◆ Pour les dents visibles (incisives, canines, 1^{re} prémolaire) : céramique monolithique et céramo-métalliques
- ◆ Pour les incisives et canines : céramique monolithique zircons
- ◆ Toute localisation : métalliques

Bridges

- ◆ Incisives et canines : céramo-métalliques
- ◆ Toute localisation : full zircon et métalliques
- ◆ Prothèses amovibles à base de résine (dentiers)

Inlays core et couronnes transitoires



Aides auditives

Prothèses auditives

Appareils concernés

Tous les types d'appareils : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire.

Caractéristiques

- ◆ Au moins 12 canaux de réglage ; système amplification sons extérieurs restituée d'au moins 30 dB.
- ◆ Au moins 3 options parmi : système anti-acouphènes, connectivité sans fil, réducteur du bruit du vent, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptative, bande passante élargie \geq 6000 Hz, fonction apprentissage de sonie, système anti-réverbération.
- ◆ 30 jours minimum d'essai avant achat.
- ◆ 4 ans de garantie + Prestations de suivi au moins 1 fois/an pour adapter le réglage de l'appareil.

100%
SANTÉ

DENTAIRE
OPTIQUE
AUDIOLOGIE

Apivia Mutuelle - Mutuelle régie par le Livre II du code de la mutualité, adhérente à la Mutualité Française.
SIREN : 775 709 710. Siège social : 45-49 avenue Jean Moulin - 17034 La Rochelle Cedex 1 - www.apivia.fr



APIVIA
groupe Macif