Opis Institution de prévoyance



Janvier 2019

L'APGIS est le partenaire Santé et Prévoyance des pharmacies d'officine depuis 2018

Pourquoi choisir d'adhérer au régime Frais de soins de santé et Prévoyance recommandé par la branche professionnelle?

- Être en conformité avec les obligations conventionnelles et réglementaires, tout en bénéficiant d'avantages fiscaux et sociaux.
- Avoir un interlocuteur unique dédié pour la gestion de vos cotisations (Frais de soins de santé, Prévoyance, FNDP et HDS),
- Bénéficier de la mutualisation et de la stabilité du régime piloté par la Branche professionnelle,
- Être à l'abri de toute sélection médicale et augmentation de cotisations liées à la sinistralité de votre entreprise,
- Simplifier le paiement des cotisations,
- Bénéficier d'une offre de qualité et de la possibilité d'ajouter des options complémentaires.

APGIS, partenaire de votre protection sociale

Institution de prévoyance, forte de 40 ans d'expérience dans la gestion et le pilotage de régimes de protection sociale, l'APGIS a été recommandée par les partenaires sociaux de votre profession pour gérer le régime Frais de soins de santé et Prévoyance (arrêt de travail, invalidité, décès, indemnité maternité-paternité) des collaborateurs cadres et non cadres de la pharmacie d'officine.

Depuis 2011, nous sommes membre du groupe COVÉA qui réunit notamment MMA, MAAF et GMF.

Spécialisés dans l'assurance collective de personnes, nous mettrons toute notre énergie au service de votre protection sociale.





SERVICE DSN

UNE ASSISTANCE POUR LA MISE EN PLACE DE LA DÉCLARATION SOCIALE NOMINATIVE.

ESPACE

ENTREPRISE

NOUVEAU

ASSUREZ LE RISQUE MAINTIEN DE SALAIRE **EMPLOYEUR**

SOUSCRIVEZ À LA GARANTIE FRANCHISE RÉDUITE POUR LE PERSONNEL CADRE ET ASSIMILÉ

Pour adhérer au régime Frais de soins de santé, Prévoyance et HDS, il vous suffit de nous retourner :

Le bulletin d'adhésion aux régimes Frais de soins de santé et Prévoyance (accompagné des pièces demandées).

Vous pouvez nous contacter au :



- Affiliation ou radiation de votre personnel en ligne et en

- accès et transmission sécurisés de tout document grâce à votre espace personnel,

possibilité de suivre les dossiers arrêts de travail en ligne et de visualiser les règlements

- accès à la fiche de paramétrage.

NOUVEAU

PREST'IJ

SERVICE DISPONIBLE COURANT 2019



Structure du Régime



Vous avez la possibilité d'améliorer les garanties conventionnelles en optant pour des garanties complémentaires, et ce, en Santé et/ou en Prévoyance.

PERSONNEL CADRE ET ASSIMILÉ



PERSONNEL NON CADRE



- Dès lors que l'employeur opte pour ce niveau de garanties, il devient obligatoire en Frais de soins de santé et en Prévoyance et doit être formalisé par un acte de mise en place.
- ** L'adhésion de l'employeur aux Régimes bases obligatoires santé permet aux salariés d'opter pour la garantie « SANTE + » à adhésion facultative. Si l'employeur a choisi d'adhérer à titre obligatoire à la garantie «SANTE +», celle-ci n'est plus ouverte à titre facultatif aux salariés.
- *** La garantie s'applique à tous les salariés de la catégorie du personnel concernée. L'employeur doit formaliser la mise en place de la garantie par un acte de mise en place.

**** Taux de cotisation pour les salariés relevant du Régime Général (hors multi-employeurs).

Taux du Régime Alsace-Moselle : - Base Obligatoire Cadre : 0,45% TA TB + 0,70% PSS

- Base Obligatoire Non Cadre: 0,74% TA TB+ 0,64% PSS

PSS : Plafond de la Sécurité sociale (PMSS 2019 : 3 377€)

TA : Tranche A (fraction de la rémunération brute limitée au PMSS)

TB : Tranche B (fraction de la rémunération brute supérieure au PMSS et dans la limite de quatre PMSS)

Exemples de remboursements



PERSONNEL CADRE ET ASSIMILÉ

Actes	Montant maximum remboursé : Base Obligatoire Cadre (RPO) y compris la Sécurité sociale	Montant maximum remboursé : Supplémentaire Cadre (RSF) y compris la Sécurité sociale	Montant additionnel avec SANTE +
HONORAIRES MÉDICAUX - SOINS COURANTS (en ville ou dans un établissement de santé hors hospitalisation)			
Consultation de généralistes			
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO ⁽¹⁾	46,25 €	61,25 €	+ 16,25 €
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	26,45 €	26,45 €	+ 21,25 €
Consultation de spécialistes			
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO ⁽¹⁾	61,25 €	66,25 €	+ 16,25 €
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	37,03 €	40,25 €	+ 6,25€
HOSPITALISATION / HONORAIRE CHIRURGIE (*)			
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO	667,00 €	713,98 €	-
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	366,44 €	366,44 €	-
DENTAIRE			
Par implant (limité à 2 implants / an / bénéficiaire)	400,00 €	450,00 €	+ 200,00 €
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (1couronne)	451,50 €	499,87 €	+ 37,62€
Traitements orthodontiques remboursés par la Sécurité sociale (TO 90)	630,81 €	719,82 €	+ 251,55 €
OPTIQUE			
Par verre simple	130,00 €	150,00 €	-
Monture Adulte	120,00 €	140,00 €	+ 10,00€

PERSONNEL NON CADRE

Actes	Montant maximum remboursé : Base Obligatoire Non Cadre y compris la Sécurité sociale	Montant maximum remboursé : Supplémentaire Non Cadre (Niveau RPO) y compris la Sécurité sociale	Montant maximum remboursé : Surcompplémentaire Non Cadre (Niveau RSF) y compris la Sécurité sociale	Montant additionnel avec SANTE +
HONORAIRES MÉDICAUX - SOINS COURANTS (en ville ou dans un établissement de santé hors hospitalisation)				
Consultation de généralistes				
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO ⁽¹⁾	30,00 €	46,25 €	61,25 €	+ 16,25 €
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	23,00 €	26,45 €	26,45 €	+ 21,25 €
Consultation de spécialistes				
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO ⁽¹⁾	32,50 €	61,25 €	66,25 €	+ 16,25 €
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	25,30 €	37,03 €	40,25 €	+ 6,25 €
HOSPITALISATION / HONORAIRE CHIRURGIE (*)				
Adhérent OPTAM/ OPTAM-CO	667,00 €	667,00 €	713,98 €	-
Non adhérent OPTAM/OPTAM - CO	366,44 €	366,44 €	366,44 €	-
DENTAIRE				
Par implant (limité à 2 implants / an / bénéficiaire)	400,00 €	400,00 €	450,00 €	+ 200,00 €
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (1 couronne)	397,75 €	451,50 €	499,87 €	+ 37,62€
Traitements orthodontiques remboursés par la Sécurité sociale (TO 90)	580,50 €	630,81 €	719,82 €	+ 251,55 €
OPTIQUE				
Par verre simple Adulte	112,00 €	130,00 €	150,00 €	
Monture Adulte	100,00 €	120,00 €	140,00 €	+ 10,00€

⁽¹⁾Ce montant ne tient pas compte de la participation forfaitaire de 1 € prélevée directement par la Sécurité sociale.



^(*) Appendicectomi

De nombreux services pour vos salariés et leur famille



En adhérant à l'APGIS vous permettez à vos salariés de **bénéficier de l'ensemble des avantages du Régime de Branche** et des **services proposés par l'APGIS**.

Nos interlocuteurs sont à leur disposition au : 01 49 57 45 25 ou par mail : officines@apgis.com

ESPACE ASSURÉ

ÉDITEZ VOTRE CARTE DE TIERS-PAYANT,
METTEZ À JOUR VOS INFORMATIONS
PERSONNELLES ET CELLES DE VOS
AYANTS DROIT,
GÉOLOCALISEZ DES OPTICIENS,
FAITES UNE DEMANDE DE PRISE EN

CHARGE HOSPITALIÈRE.

APGISMOBILE

ACCÉDEZ AUX SERVICES SUR VOTRE SMARTPHONE

NOUVEAU

PRÉVENTION & SOLIDARITÉ

BÉNÉFICIEZ DES ACTIONS MISES EN PLACE PAR LA BRANCHE

IDÉCLAIR

BÉNÉFICIEZ D'UNE ANALYSE
DE DEVIS EN DENTAIRE ET OPTIQUE
TOUT EN VOUS LAISSANT LIBRE
DU CHOIX DE VOTRE
PROFESSIONNEL DE SANTÉ.

NOUVEAU

BOOSTEZ VOS PRESTATIONS SANTÉ

CHOISISSEZ D'AMÉLIORER VOS PRESTATIONS POUR VOUS ET VOTRE FAMILLE

ASSISTANCE

LES SERVICES SONT À
VOTRE ÉCOUTE 24H/24 ET 7J/7
AU N° CRISTAL
TÉL: 09 69 39 75 52
(APPEL NON SURTAXÉ)

TÉLÉCONSULTATION MÉDICALE

CONSULTATION DE MÉDECINE GÉNÉRALE PAR TÉLÉPHONE OU PAR VISIO, PARTOUT DANS LE MONDE, 24H/24 ET 7JOURS/7.

NUMÉRO CRISTAL : 0969 362 705 (APPEL NON SURTAXÉ)

DEPUIS L'ÉTRANGER: + 33 969 362 705

ochure Officine 2019 - Janvier 2019

Prévention & Solidarité



L'APGIS a été choisie par les partenaires sociaux pour la gestion des actions de prévention et de solidarité de la Branche (HDS)

Le Fonds sur le Haut Degré de Solidarité de la Pharmacie d'officine mis en place par les partenaires sociaux de votre branche, permet à vos salariés de bénéficier d'aides financières en cas de situation difficile et d'un accompagnement personnalisé pour toutes les situations de leur vie quotidienne.

Des aides financières

- ◆ **DISPOSITIF «AIDANT»** : remboursement de vos dépenses jusqu'à 750€*, si vous avez un enfant handicapé ou si vous aidez un proche en situation de perte d'autonomie.
- ◆ DISPOSITIF «COUPS DURS» : remboursement de vos dépenses jusqu'à 750€*, en cas de maladie grave, d'hospitalisation d'au moins 5 jours continus ou décès d'un membre de la famille.
- DISPOSITIF «PRÉVENTION» :
- Remboursement des **vaccins** tel que le vaccin anti-grippe : dans la limite de 50 € par année civile et par bénéficiaire;
- Tests de **dépistage** pour favoriser la prévention des maladies : dans la limite de 150 € par année civile et par bénéficiaire.
- FONDS SOCIAL: allocation exceptionnelle accordée par la Commission Paritaire Nationale sur étude de dossiers.
- * Sous critère d'éligibilité et dans la limite des plafonds prévus pour chaque prestation.

Les formulaires de demande d'aide sont disponibles sur le site <u>www.apgis.com</u> Rubrique Salariés/Accords de Branche/Pharmacie d'officine Tél: **01 49 57 45 30** (appel non surtaxé) - E-mail: hds@apgis.com

Un accompagnement personnalisé

Un service FIL'APGIS qui apporte aux salariés et à leur famille une écoute, des informations et des conseils sur les différentes thématiques de la vie quotidienne et de la prévention.

Contactez FIL'APGIS

du lundi au vendredi de 9h à 19h, le samedi de 9h à 13h au N° cristal tél. 09 69 39 75 52 (appel non surtaxé) - http://filapgis.apgis.com

