

REGIME GENERAL Garanties en complément de la Sécurité Sociale	Vitali Essentiel	
NATURE DES FRAIS	Conventionné	Non conventionné
Hospitalisation médicale ou Chirurgicale		
Frais de séjour		
Actes de chirurgie (ADC)	100% Frais Réels moins le remboursement Sécurité Sociale (FR-SS)	300% Base de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS)
Actes d'anesthésie (ADA)		
Autres honoraires		
Chambre particulière		
Frais d'accompagnant d'un enfant à charge (-12 ans)		
Forfait hospitalier	100% Frais Réels	
Actes médicaux		
Généralistes (Consultations et visites)	200% BRSS (300% BRSS professeurs)	
Spécialistes (Consultations et visites)- professeurs		
Actes de Spécialités (ADC - ATM - ADI)	200% BRSS	
Radiologie	200% BRSS	
Ostéodensitométrie	200% BRSS	
Auxiliaires médicaux	200% BRSS	
Analyses	200% BRSS	
Transport	100% Ticket Modérateur	
Pharmacie		
Pharmacie (y compris pharmacie à 15 %)	100% Ticket Modérateur	
Dentaire		
Soins dentaires	200% BRSS	
Scellement prophylactique des sillons (enfant de moins de 14 ans - 1 fois par dent - 1ère et 2ème molaires permanentes)	200% BRSS	
Parodontologie non remboursée SS	250€/an	
Prothèses dentaires remboursées SS	300% BRSS	
Prothèses dentaires non remboursées SS	300% BRSS	
Supplément inter de bridge (SPR50-SS)	300% BRSS	
Orthodontie acceptée par la SS	200% BRSS	
Orthodontie refusée SS	200% BRSS (jusqu'à 18 ans)	
Implants dentaires	Phase chirurgicale : 16.5% PMSS Pose pilier & Couronne sur implant : 8,5% PMSS	
Prothèses non dentaires (remboursées SS)		
Petit appareillage	200% BRSS	
Prothèses auditives	200% BRSS (remboursées ou non SS)	
Orthopédie & autres prothèses	200% BRSS	
Optique	Verres+Monture Adulte >18 ans : Remboursement limité à 1 paire de lunettes tous les 2 ans sauf bris de verre ou de monture et/ou de modification de la correction optique d'au moins 0,25 dioptrie justifiée par le praticien	
Monture	Réseau KALIVIA adulte: 125€ - enfant: 90€	Hors réseau KALIVIA adulte: 125€ - enfant: 90€
Verres	100% Dépense Engagée/verre	verres adulte 2050% BRSS (avec mini 100€/verre ; maxi 300€/verre) - enfant: 850% BRSS (avec maxi 150€/verre)
Lentilles remboursées SS	6% PMSS par paire (13%PMSS si correction > 10 dioptries)	
Lentilles non remboursées SS	6% PMSS par paire	
Lentilles jetables	6% PMSS an / bénéficiaire	
Chirurgie de l'œil	8% PMSS / CEIL	
Cures thermales (acceptées ou refusées SS)		
Frais de traitement et honoraires	10% PMSS	
Frais de voyage et hébergement		
Maternité	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	100%FR-SS	300% BRSS
Honoraires de Chirurgien (césarienne)	300% BRSS avec un reste à charge mini de 10% des dépassements	
Honoraires Péridurale	100% BRSS	
Chambre particulière	3,5% PMSS/jour (maxi 5 jours)	
Autres actes		
Ostéopathie	NEANT	
Sevrage tabagique	NEANT	
Actes de prévention conformément aux dispositions du décret n°2005-1226 du 29/09/2005	Prise en charge des deux actes de prévention suivants : - Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en deux séances : 100% TM - Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, par audiométrie tonale avec tympanométrie : 100% TM	



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : TOUS COUVERTS !

L'accord d'entreprise signé le 25 novembre 2011 par quatre organisations syndicales va permettre la mise en place, dès le 1er juillet 2012, d'une garantie complémentaire de remboursement des frais de santé pour tous les salariés. Cet accord sera progressivement étendu au-delà des sociétés PCA, PSA et SCEMM.

Cet accord prévoit également, pour les retraités et les personnels dont le contrat de travail est suspendu, un contrat encadré par la loi EVIN avec des prestations et des services identiques au contrat des salariés, à un coût compétitif, sans risque d'être « résilié » par l'assureur.

Cette complémentaire santé s'appuie sur un contrat d'assurance conclu entre PSA Peugeot Citroën et le Groupe Malakoff Médéric. La gestion de ce contrat a été confiée à AON Hewitt : votre interlocuteur au quotidien.

LE CALENDRIER DE MISE EN PLACE ET D'INFORMATION

Depuis la signature de l'accord, une équipe projet travaille à la mise en place du dispositif et à votre information. Cette équipe est constituée de spécialistes de PSA Peugeot Citroën, d'AON Hewitt, du Groupe Malakoff Médéric et de représentants des organisations syndicales signataires de l'accord.

- En mars 2012, vous recevrez à domicile une documentation complète adressée par AON Hewitt et comprenant :**
- Une information complète et détaillée sur Vitali Santé
 - Un accès à un outil de simulation du montant de votre cotisation en fonction de votre salaire, de votre situation de famille réelle et de votre régime de Sécurité Sociale
 - Un kit de résiliation de votre contrat santé individuel actuel, personnalisé selon votre établissement
 - Un formulaire d'affiliation à Vitali Santé, à compléter et renvoyer à AON Hewitt
- A partir d'avril 2012, vous aurez accès à plusieurs sources d'information qui vous permettront d'obtenir des réponses à toutes vos questions personnelles :**
- Une antenne Vitali, animée par des spécialistes AON Hewitt et du Groupe Malakoff Médéric, présente sur chaque site PSA Peugeot Citroën avec de nombreuses permanences
 - Une plateforme téléphonique AON Hewitt basée à Angoulême et totalement dédiée aux bénéficiaires du contrat PSA Peugeot Citroën, avec un numéro non surtaxé
 - Un site internet vous permettant d'échanger avec les spécialistes AON Hewitt

A partir du 1er juillet 2012 vous pourrez bénéficier des prestations et des services de Vitali Santé.

VITALI : LE NOUVEAU NOM DE VOTRE DISPOSITIF DE PROTECTION SOCIALE

Avec la mise en place de cette complémentaire santé, le Groupe complète son dispositif de protection sociale. A cette occasion, il est baptisé « Vitali ». A l'avenir, vous l'identifieriez facilement grâce à un logo qui sera décliné en fonction du domaine de protection sociale auquel il se rapporte :



LES ÉTAPES À RETENIR



- MARS,** réception de votre documentation personnalisée à domicile
- AVRIL,** ouverture des antennes sur sites et de la plateforme téléphonique
- JUIN,** réception à domicile de votre carte de tiers-payant et d'accès au réseau Kalivia
- 1^{ER} JUILLET,** vous bénéficiez des prestations Vitali Santé



Pour mieux comprendre :
Base de remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : Fixée par la Sécurité sociale pour chaque prestation de santé, elle permet de calculer le montant de remboursement des soins de santé, lorsqu'ils sont pris en charge par la Sécurité sociale. Elles sont disponibles sur le site www.ameli.fr
DE : Dépenses Engagées
FR : Frais Réels
Kalivia : réseau d'opticiens partenaires
Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) : Le PMSS correspond au Plafond Annuel de Sécurité Sociale (PASS) divisé par 12. Le PASS est revu au 1er janvier de chaque année.
SS : Sécurité Sociale
Ticket modérateur (TM) : Différence entre la base de remboursement Sécurité Sociale (ou tarif de convention) et le montant remboursé par la Sécurité sociale



DE QUOI SE COMPOSE VITALI SANTÉ ?

Que vous soyez Ouvriers/Employés, TAM ou Cadres, Vitali Santé est destiné à vous couvrir, vous et vos ayants droit (enfants fiscalement à charge, conjoint, partenaire de PACS ou concubin à charge au sens de la Sécurité sociale), de façon identique. Pour cela, Vitali Santé se compose d'un contrat de référence " Vitali essentiel " et de deux éléments dont la souscription est facultative.

VITALI ESSENTIEL

Vitali Essentiel, est un contrat de référence unique auquel l'affiliation est obligatoire, qui offre un bon niveau de prestations quel que soit le régime de Sécurité Sociale. **PSA Peugeot Citroën prend en charge 25% de la cotisation Vitali Essentiel** dont le montant est prélevé mensuellement sur la feuille de paie. Il vient en diminution du « net imposable du mois », ce qui entraîne une diminution de l'impôt sur les revenus.

En plus des garanties de remboursement (cf. dernière page), Vitali Essentiel offre des services qui vous simplifient la vie :

- **Le tiers payant** : vous n'aurez aucune avance de frais à faire pour les actes de biologie, de radiologie, la pharmacie, ou les soins pratiqués par des auxiliaires médicaux (infirmières, etc).
- **L'accès à un réseau d'opticiens « Kalivia »** répartis sur toute la France, qui se sont engagés à respecter des exigences de qualité et de tarifs, et à vous faire bénéficier du tiers payant.

Cotisation mensuelle Vitali Essentiel pour le Régime Général

Le montant de la cotisation « Vitali Essentiel » est fonction du salaire, du PMSS, de la situation de famille (isolé/famille) et du régime de Sécurité Sociale (général/Alsace Moselle).

Isolé : 0,55 % du PMSS + 0,50% TA + 0,26 % TB
 Famille : 1,33% du PMSS + 0,73 % TA + 0,63% TB

Quelques exemples de cotisation en euros

	Exemples de Salaire mensuel brut	Cotisation mensuelle part salarié	
		Isolé	Famille
OP UEP	1 777 €	25,39 €	53,16 €
OP	1 969 €	26,34 €	54,56 €
TAM (ex. 1)	2 231 €	27,64 €	56,47 €
TAM (ex. 2)	2 640 €	29,66 €	59,44 €
Cadre promu (K92)	3 583 €	33,01 €	65,77 €
Cadre confirmé	4 583 €	35,56 €	72,07 €



LA RÉSILIATION DE VOTRE CONTRAT ACTUEL DE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ, ET L'AFFILIATION À VITALI SANTÉ

Si vous n'êtes pas couvert par un contrat collectif obligatoire de complémentaire santé, vous devrez résilier votre adhésion individuelle.

Il vous est conseillé de prévoir la résiliation au **30 juin 2012**. Pour cela, il vous faudra entreprendre des démarches auprès de votre organisme assureur actuel en avril 2012, en vous aidant du « kit de résiliation » que vous recevrez à domicile en mars 2012.

Si vous pouvez résilier votre adhésion individuelle actuelle de complémentaire santé avant la date du **30 juin 2012** ou si vous n'avez pas de complémentaire santé, vous pouvez accéder à un **contrat transitoire proposé par AON Hewitt**.

Ce contrat transitoire vous permet de bénéficier dès maintenant des prestations de « Vitali Essentiel », sans le service tiers payant, sans l'accès au réseau Kalivia, et à un coût qui reste compétitif malgré l'absence de participation employeur (contrat facultatif).

Si votre organisme d'assurance actuel n'accepte pas votre demande de résiliation anticipée, vous devez présenter votre attestation de complémentaire santé actuelle mentionnant une date d'échéance postérieure au 1^{er} juillet 2012 pour être temporairement dispensé d'affiliation.

Vous serez définitivement affilié à Vitali Santé à l'échéance annuelle de votre contrat actuel, et au plus tard au 1^{er} janvier 2013.

Vous serez affilié définitivement à Vitali Santé le 1^{er} juillet 2012.

Nota : il est d'usage qu'un assureur accepte de résilier votre contrat individuel avant la date d'échéance contractuelle si vous apportez la preuve que votre employeur a établi un contrat collectif à adhésion obligatoire (attestation contenue dans la documentation adressée en mars 2012).



LES ÉLÉMENTS VITALI SANTÉ DONT LA SOUSCRIPTION EST FACULTATIVE (RÉGIME GÉNÉRAL)

PSA Peugeot Citroën ne prend pas en charge le coût des éléments facultatifs, celui-ci est donc intégralement à votre charge et dépend uniquement du régime de Sécurité sociale et du PMSS.

Il n'est pas prélevé sur la feuille de paie : il est à régler directement par le salarié au gestionnaire AON Hewitt.

● **L'OPTION** permet d'accéder à des prestations supplémentaires (elle s'adresse, en priorité, à des salariés ayant des dépenses de santé spécifiques).



Cotisation mensuelle facultative 2012 pour l'Option

Adulte : 0,68% du PMSS (20,61€)
 Enfant : 0,31% du PMSS (9,40€)

● **L'EXTENSION AU CONJOINT NON A CHARGE** (au sens de la Sécurité sociale) permet d'affilier son conjoint non à charge à Vitali Santé.

Cotisation mensuelle facultative 2012 pour l'Extension au conjoint non à charge

1,37% du PMSS (41,52€)

Pour mieux comprendre :

PMSS (Plafond mensuel Sécurité Sociale) 2012 = 3031 €
 TA (Tranche A) : part du salaire brut mensuel inférieure au PMSS
 TB (Tranche B) : part du salaire brut mensuel comprise entre 1 et 4 fois le PMSS

CE SCHÉMA RÉSUME VOS CHOIX ET ACTIONS EN FONCTION DE VOTRE SITUATION AU 1^{ER} JANVIER 2012

