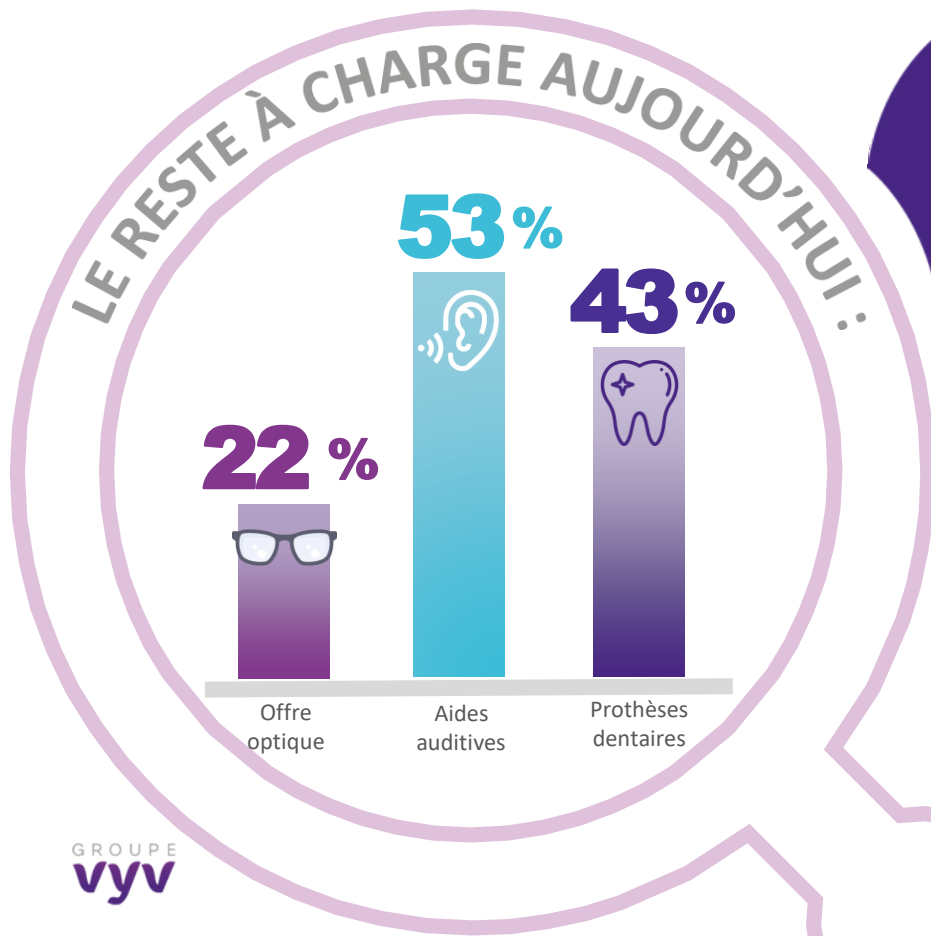


Synthèse sur la réforme du 100% SANTE

0 Reste A Charge – L'essentiel

Un simple constat :

Groupe VYV le 25 juin 2019



60%
des
français

ont **repoussé** ou **renoncé**
à l'un de ces soins durant ces 5 dernières années



100 %
SANTÉ

Couvrir les besoins de la population

Des soins pour tous **100 % pris en charge**



C'est quoi le 100 % Santé ?

Groupe VYV le 25 juin 2019

C'est une réforme majeure pour **améliorer l'accès aux soins** en optique, audiologie et dentaire.



Qualité

Un panier d'équipement de qualité :
les offres proposées
s'adapteront aux évolutions
techniques et aux besoins



Choix

Une liberté de choix préservée :
possibilité de choisir des
équipements différents à tarif
libre



Accès aux soins

Un projet global d'amélioration de
l'accès aux soins : actions de
prévention, développement des
coopérations entre professions
médicales et paramédicales



La ministre de la santé : **pas de hausse des cotisations des complémentaires santé.**



Inclus dans les obligations au titre des **contrats responsables.**

Calendrier de mise en place du 100 % santé

Groupe VYV le 25 juin 2019




2019
janvier

2019
avril

2020

2021



R A C O


Enfants ≤ 20 ans : RAC 0
Adultes : Diminution du RAC

R A C O

Adultes : Diminution du RAC

R A C O

Adultes : RAC 0



R A C O


Plafonnement progressif des honoraires sur une partie des : couronnes fixes, couronnes transitoires, inlay core, bridges

R A C O

RAC 0, uniquement sur une partie des : couronnes fixes, couronnes transitoires, inlay core, bridges

R A C O

RAC 0, uniquement sur une partie des : prothèses amovibles



R A C O

RAC 0



Textes applicables



Texte législatif



Article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019.

Textes règlementaires



Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires (nouveaux contrats responsables).

Circulaire DSS/SD2A/SD3C/SD5B/SD5D/2019/116 du 29 mai 2019 relative aux contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales



- ✓ **06/06/2018** : **Protocole d'accord** entre le ministère des solidarités et de la santé, le ministère de l'action et des comptes publics et les représentants opticiens.
- ✓ **21/06/2018** : **Avis de projet** de modification des modalités de prise en charge / Deux Avis de projet de fixation de tarifs et de prix limites de vente au public (PLV).
- ✓ **03/12/2018** : **Arrêté portant** modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées.



- ✓ **07/06/2018** : **Protocole d'accord** entre le ministère des solidarités et de la santé, le ministère de l'action et des comptes publics et les représentants du secteur de l'audioprothèse.
- ✓ **14/11/2018** : **Arrêté** portant modification des modalités de prise en charge des aides auditives et prestations associées.
- ✓ **28/11/2018** : **Avis** relatif à la tarification des aides auditives.



- ✓ **25 août 2018** : **Arrêté d'approbation** de la Convention Nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'assurance maladie dentaire du 21 juin 2018.

Audiologie

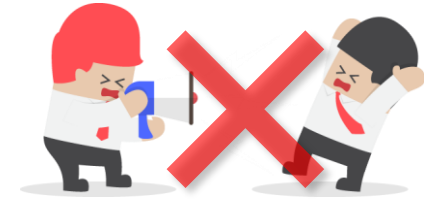


Qu'est ce qu'une aide auditive ?

Groupe VYV le 25 juin 2019



Dispositif médical à usage individuel



Destiné à compenser électro acoustiquement



De petite dimension et alimenté de façon autonome au moyen de batteries (piles ou accumulateurs)



Au moyen d'une amplification appropriée



Les pertes d'audition des malentendants ou les troubles de la compréhension.



Conforme à la norme
NF EN 60118

100% santé en audiologie

Groupe VYV le 25 juin 2019

2 Classes pour ces dispositifs

Classe I

▶ Reste à charge 0

Classe II

▶ Prix Libre



Prise en charge totale AMO + RC à **1 700 € par oreille** dans le cadre des **contrats responsables**.



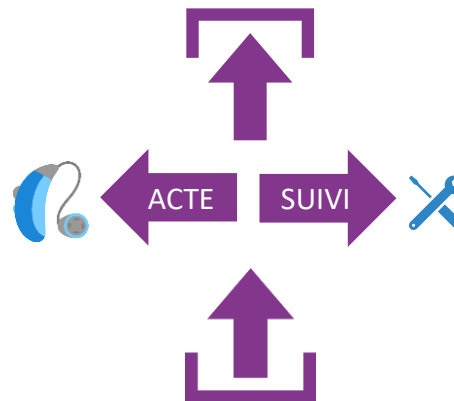
Renouvellement
tous les 4 ans

GRUPE
vyv

Plafonner les prix

▶ Des appareils de bons niveaux, pour maximum :

- ▶ 2019 : 1 300 €
- ▶ 2020 : 1 100 €
- ▶ 2021 : 950 €



Dissocier le suivi de l'acte
(donc l'achat de l'entretien)

Augmenter la BRSS

▶ Au lieu de 199,71 € en 2018 :

- ▶ 2019 : 300 €
- ▶ 2020 : 350 €
- ▶ 2021 : 400 €



2021

100 % santé effectif

3

Types d'aides auditives



Contour d'oreille classique

microphone et écouteur situés à l'arrière du pavillon



Contour à écouteur déporté

écouteur intra-auriculaire et microphone à l'arrière du pavillon



Intra-auriculaire

microphone et écouteur dans la conque ou le conduit auditif



Options

- ▶ **Classe I :** Minimum 3 options de la liste A
- ▶ **Classe II :** Minimum 6 options de la liste A, et au moins 1 option de la liste B *

* Pour les aides auditives disposant seulement de 8 canaux et spécifiquement pour les aides auditives de type intra-auriculaires semi-profond et intra-auriculaires invisibles dans le canal :

- au moins 3 options de la liste A si l'aide auditive comporte au moins 3 options de la liste B
- ou
- au moins 4 options de la liste A si l'aide auditive comporte au moins 2 options de la liste B

Impacts nouveaux contrats responsables

Groupe VYV le 25 juin 2019

RAC 0

Le **ticket modérateur (TM)** est **obligatoire**

Augmentation du **TM** sur les actes par l'effet de la revalorisation **BRSS**

Mise en place de **nouveaux prix limites de vente (PLV)**

Prise en charge intégrale du montant en sus du **TM** jusqu'aux **plafonds de remboursement** correspondants aux **PLV**



Libre

Le **TM** est **obligatoire**

Absence de planchers

Mise en place d'un **nouveau plafond** de remboursement de **1700 € par oreille (RO + RC)** au **1^{er} janvier 2021**



Dentaire



La convention dentaire

Groupe VYV le 25 juin 2019



La Convention Nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes libéraux et l'Assurance maladie a été signée le 21 juin 2018. L'arrêté d'approbation du 20 août 2018 de la convention dentaire est paru au JO du 25 août 2018.

Revalorisation

Honoraires des actes
conservateurs et
chirurgicaux

(en moyenne)

150 % Inlay-onlays

48,5 % Restaurations coronaires

27 % Endodonties

20 % Scellements de sillons

16 % / 49% Actes chirurgicaux dents définitives /dents temporaires



Augmentation
BRSS couronnes
de 11%



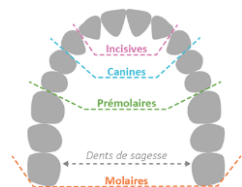
Favoriser
les techniques
moins invasives



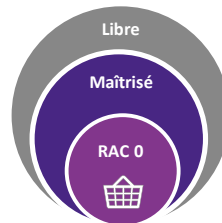
Diminution
BRSS inlay-core
d'environ 30%

Honoraires

Groupe VYV le 25 juin 2019



1^{er} avril
2019



1^{er} janvier
2020

	Inc	Can	1PM	2PM	1M	2M	3M		Inc	Can	1PM	2PM	1M	2M	3M
Métallique				320 €								290 €			
Céramométallique		530 €						Honoraires libres		500 €		550 €			Honoraires libres
Céramique Monolithique (Zircone)		480 €						Honoraires libres		440 €				440 €	
Céramique Monolithique (Hors Zircone)		530 €						Honoraires libres		500 €				550 €	
Céramo-céramique								Honoraires libres							Honoraires libres
Bridge (2 piliers d'ancrage céramométal et 1 élément intermédiaire céramométal)	1465 €							Honoraires libres	1465 €						
Inlay-Onlay céramique								Honoraires libres							Honoraires libres
Inlay-Onlay composite ou métallique								Honoraires libres							Honoraires libres
Inlay-core				230 €*											175 €*




2020 : Honoraires libres
2021 : 1635 €

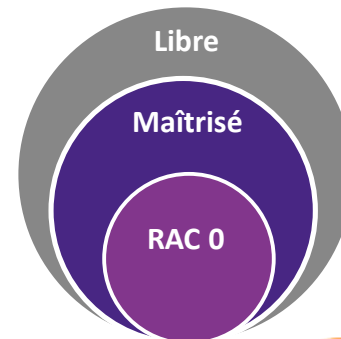
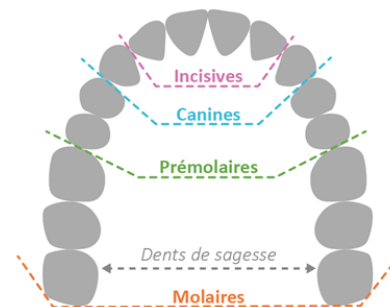
2020 : Honoraires libres
2021 : 350 €

* Pour les paniers 100 % santé et maîtrisé

3 paniers en dentaire

Ces paniers sont définis en fonction du matériau et de la position des dents :

 RAC 0	Honoraires plafonnés	Prise en charge à 100 % pour les patients
 Maîtrisé	Honoraires plafonnés	Prise en charge partielle pour les patients
 Libre	Honoraires libres	Prise en charge partielle pour les patients



Optique



Classe A : des lunettes 100% remboursées



Enfant < 6 ans



- Au moins **20 montures de Classe A** en présentation physique /virtuelle
- Au minimum **10 modèles différents**
- **2 coloris**

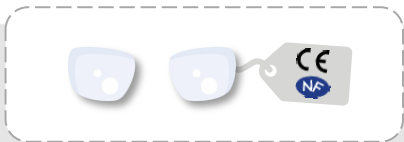
Prix maximum de vente < 6 ans

50 €

- Au moins **35 montures de Classe A** en présentation physique /virtuelle
- Au minimum **17 modèles différents**
- **2 coloris**

Prix maximum de vente ≥ 6 ans

30 €



- **Traitement de l'ensemble des troubles visuels**
- **Anti-reflet**
- **Amincissement en fonction du trouble**
- **Durcissement anti-rayures**
- **Verres avec filtre**

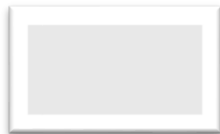
De **32,50 € à 170 €** en fonction de la correction du verre

Devis



Il doit contenir au moins une offre de Classe A

Focus



Plus de choix, mais avec un reste à charge

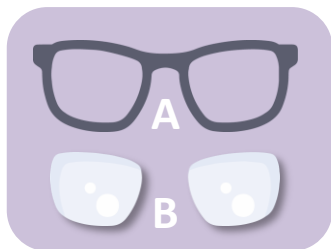
Groupe VYV le 25 juin 2019

Classe B

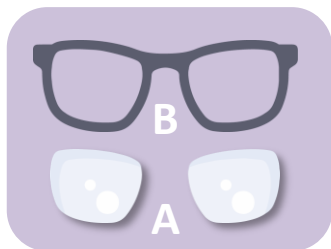


Verres et monture avec
reste à charge

Mixtes



Seule la **monture** est
sans reste à charge



Seuls les **verres** sont
sans reste à charge

GROUPE
vyv

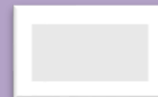


Classe B

Les tarifs doivent respecter les
planchers et plafonds des contrats
responsables :

- ▶ Monture limitée à 100 €
(BRSS : 0,05 €)
- ▶ Équipement (monture +
verres) de 50 € à 800 € en
fonction de la correction
(BRSS : 0,05 € par verre)

Focus :



Nouvelles
corrections :



Nouveauté contrats responsables

Verres avec filtre

Dans le cadre du **nouveau décret relatif aux contrats responsables** (décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques), le **supplément** pour les **verres avec filtre** doit être pris en charge pour **la Classe A**.

	BRSS	PLV
Classe A	1, 5 €	5 €



RAC 0

Le **ticket modérateur (TM)** est **obligatoire**

Prise en charge de la **prestation d'appairage**, du **supplément** pour les **verres avec filtre** et du **renouvellement** (également anticipé)

Mise en place de **nouveaux prix limites de vente (PLV)**

Prise en charge intégrale du montant en sus du **TM** jusqu'aux **plafonds de remboursement** correspondants aux **PLV**



Libre

Le **TM** est **obligatoire**

Toujours les **6 combinaisons** en fonction de la **correction**

Nouvelles corrections

Planchers et nouveaux plafonds de remboursement

Prise en charge du **renouvellement** (également anticipé)

Baisse de la prise en charge de la **monture** à **100 €** au **1^{er} janvier 2020**



Lisibilité des garanties et 100% santé



Dix ans de discussions...

Groupe VYV le 25 juin 2019



Echanges entre DSS et UNOCAM sur l'amélioration de la lisibilité des garanties

Harmonisation libellés des grands postes de prestations, sous-rubriques et liste des exemples en euros (sur 10 de postes de remboursements)

Déclaration commune signée par les fédérations d'assurance (CTIP, FNMF, FFSA et GEMA) traduisant un engagement ferme des bonnes pratiques sur la lisibilité des garanties



Ministère de l'Économie et des Finances demande à l'UNOCAM de présenter au CCSF les travaux complémentaires relatifs à la lisibilité des garanties

Les travaux visant une meilleure lisibilité des tableaux de garanties renforcent la réforme « 100% santé » ⁽¹⁾

Le CCSF souhaite que l'engagement professionnel des organismes complémentaires santé revêt un caractère contraignant ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Avis CCSF du 19 juin 2018

Les fédérations d'assurance et l'UNOCAM ont signé le 14 février 2019 l'accord définitif d'engagement pour la lisibilité des garanties de complémentaire santé

Pour tous les contrats :

Dès 2019 : les exemples de remboursements devront être disponibles en dématérialisé uniquement pour les prospectus et garanties hors 100% santé

Dans le cadre du 100% santé :

1er janvier 2020 : Mise en place de l'harmonisation des intitulés de garanties et des exemples de remboursements

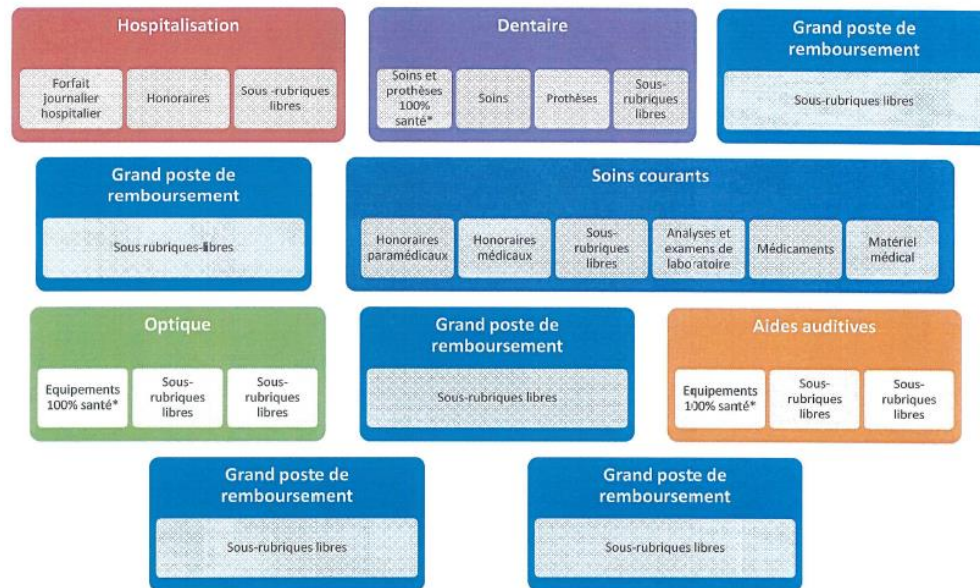
Lisibilité des garanties

Exemples de remboursements **obligatoires** dès 2019 pour les prospects (garanties hors panier 100% santé)

Exemple	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé*	Remboursement* de l'assurance maladie obligatoire	Remboursement* de l'assurance maladie complémentaire	Reste à charge*	Précisions éventuelles
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementaire				
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhèrent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) en clinique pour une opération chirurgicale	Prix moyen national de l'acte				
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) en clinique pour une opération chirurgicale	Prix moyen national de l'acte				
Exemples libres					
Optique**					
Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	Prix limite de vente				
Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	Prix moyen national de l'acte				
Exemples libres					
Dentaire**					
Détartrage	Tarif conventionnel				
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)	Honoraire limite de facturation				
Couronne céramo-métallique sur deuxième pré-molaires	Prix moyen national de l'acte				
Couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte				
Exemples libres					
Exemples libres					
Exemples libres					
Aides auditives**					
Aide auditive de classe I par oreille (équipement 100% santé)	Prix limite de vente				
Aide auditive de classe II par oreille	Prix moyen national de l'acte				
Exemples libres					
Soins courants					
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel				
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel				
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhèrent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	Prix moyen national de l'acte				
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO)	Prix moyen national de l'acte				
Exemples libres					

Harmonisation des principaux intitulés des garanties **obligatoires au 1^{er} janvier 2020 pour 100% santé**

ANNEXE 1 – Harmonisation des principaux intitulés des garanties



* Tels que définis réglementairement.

* Les tarifs, dépenses, remboursements et restes à charge sont présentés en valeur absolue en euros.

** Pour les postes dentaire, optique et aides auditives, les exemples pourront être précisés et/ou revus pour prendre en compte les évolutions liées à la réforme dite « 100% santé ». Dès lors que cette réforme sera effective, l'exemple concerné/impacté devra intégrer explicitement à côté de son libellé la mention appropriée.

Impacts contractuels



Les conséquences

**Taxe de solidarité
additionnelle (TSA)(1)**

**Exonérations fiscales
et sociales**

CONTRAT RESPONSABLE

**CONTRAT NON
RESPONSABLE**

13,27%

+7%

20,27%

Exonération sociale de la contribution
patronale des cotisations

Déductibilité fiscale de la part
salariale des cotisations



Contrats collectifs obligatoires et contrats collectifs facultatifs qui relèvent de la mise en œuvre de la protection sociale collective en entreprise

Tolérance pour les conventions collectives, accords collectifs, accords référendaires

Par tolérance, et afin de respecter les délais inhérents à la négociation, si le **contrat d'assurance est conforme au nouveau cahier des charges des contrats responsables** mais non à **l'acte juridique fondateur du régime**, il **n'y aura pas de remise en cause du bénéfice des exonérations sociales et fiscales**. Donc, si au 1^{er} janvier 2020 le contrat d'assurance est conforme aux nouvelles dispositions, le régime peut continuer de bénéficier des exonérations sociales et fiscales.

Le **1^{er} janvier 2021** est le **dernier délai pour la mise en conformité des actes juridiques fondateurs des régimes**. Donc, les négociations collectives pour la mise en place des nouvelles dispositions doivent avoir lieu avant cette date.

Néanmoins, si l'acte juridique fondateur fait uniquement un renvoi au cahier des charges du contrat responsable ou aux garanties du contrat d'assurance souscrit par l'employeur, aucune modification ne doit être effectuée. Ces actes sont réputés mi en conformité avec le nouveau cahier des charges des contrats responsables dès lors que le contrat d'assurance a lui-même été mis en conformité.



Contrats collectifs obligatoires et contrats collectifs facultatifs qui relèvent de la mise en œuvre de la protection sociale collective en entreprise

Mise en conformité de la décision unilatérale de l'employeur

Les **décisions unilatérales de l'employeur (DUE) ne bénéficient pas de cette tolérance**. Par conséquent, les DUES et les contrats d'assurance devront respecter le nouveau cahier des charges des contrats responsables au **1^{er} janvier 2020**.

De même, si les **DUE font uniquement un renvoi au cahier des charges du contrat responsable ou aux garanties du contrat d'assurance, aucune modification ne doit être effectuée**. Les DUE sont réputées mises en conformité à condition que le contrat d'assurance a lui-même été en conformité.



Pour plus d'informations :

www.groupe-vyv.fr

 @Groupe_VYV

