



**100% SANTÉ**

**La réforme expliquée**

**cmonassurance**  
vous simplifie l'assurance

# Le «100% SANTÉ», kesako ?

La réforme du 100% Santé est une mesure du gouvernement qui poursuit un double objectif :

- **abaisser voire supprimer le reste à charge** pour tous sur **l'optique, le dentaire et les aides auditives**, pour lutter ainsi contre le renoncement aux soins
- **renforcer les mesures de prévention** pour passer d'un système curatif à un système préventif.



**CMU** : Complémentaire Maladie Universelle  
**Cible** : population très fragile



**ACS** : Aide à la Complémentaire Santé  
**Cible** : population fragile



**ANI** : généralisation de la complémentaire  
**Cible** : les salariés

Malgré les politiques gouvernementales pour limiter le coût de la santé pour les Français, le Reste À Charge (RAC) de frais de santé reste élevé :



**RAC moyen : 53 %**  
soit en moyenne 850 €



**RAC moyen : 22 %**  
65 € pour correction modérée



**RAC moyen : 43 %**  
650 € pour bridge céramique

Renoncement aux soins importants :

AIDES AUDITIVES



OPTIQUE



DENTAIRE



# Et demain ?

1<sup>er</sup> janvier



**C'est parti !**

**-200 € en moyenne par aide auditive\***

Baisse de 100 € en moyenne du tarif de l'aide auditive et revalorisation de la base de remboursement de 200 € à 300 €.



**Ça avance**

**-250 € supplémentaires en moyenne par aide auditive\***

Baisse supplémentaire de 200 € en moyenne du tarif de l'aide auditive et revalorisation supplémentaire de la base de remboursement de 50 €.



**C'est en place !**

**0 € toute l'offre «100% Santé» prise en charge à 100%\***



**Couronnes et bridges pris en charge à 100%\***



**Lunettes de vue prises en charge à 100%\***

\* Valable uniquement sur les prestations de soins et d'équipements 100% Santé, 100% pris en charge après remboursement par l'Assurance Maladie et les complémentaires santé.

## Pourquoi l'optique, le dentaire et les aides auditives ?

« **Bien voir, bien entendre et soigner son hygiène bucco-dentaire** », tels sont les besoins de santé « nécessaires » définis par le Gouvernement. Ces postes sont onéreux et ils concernent la majorité de renoncement aux soins.

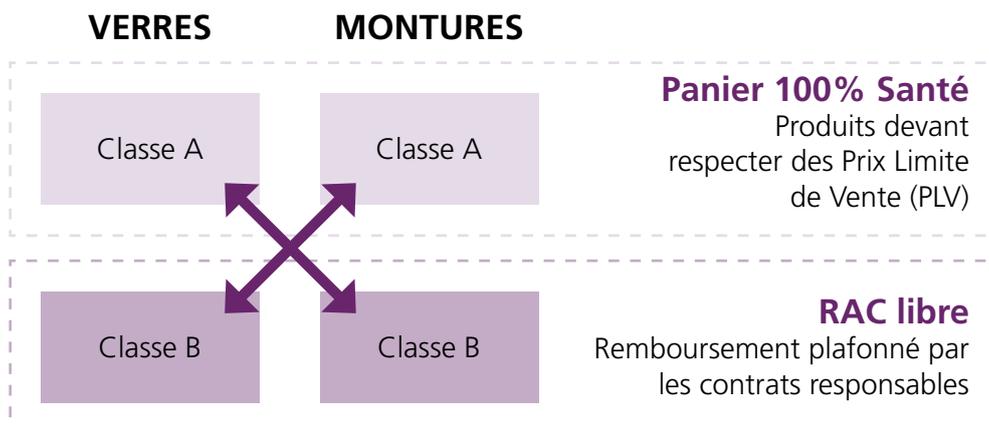
## Concrètement, comment ça marche ?

Pour pouvoir proposer un ensemble de prestations de soins (panier) répondant aux besoins de santé nécessaires avec une garantie de qualité, le « **100% Santé** » s'articule sur trois piliers :

- un investissement d'un milliard d'euros d'ici à 2023,
- le plafonnement des tarifs de soins
- une revalorisation des remboursements

## Synthèse

Optique	Dentaire	Aides auditives
Augmentation des Bases de Remboursement de la Sécurité sociale		
<b>Panier de soins 100 % Santé</b>		
PLV : Prix Limite de Vente à respecter par les professionnels de santé		
• 2020	• 2020	• 2021
<b>Panier de soins libre :</b>		
Choix de l'équipement par l'assuré		
Plafond de remboursement à respecter par les organismes complémentaires pour les contrats responsables (à noter : le panier libre du poste dentaire n'est pas concerné par les plafonds de remboursement)		



Possibilité de mixer les éléments de l'équipement de différentes classes.

## Catégorie de l'équipement

### VERRES :

- Classe A ou B selon les critères suivants: sphère, cylindre, indice de réfraction
- Classe A :
  - doit répondre à tous les problèmes de vues
  - norme de qualité : verres durcis, amincis et antireflet.

### MONTURE :

- Classe A : 30 € PLV. Au choix des opticiens :
  - pour les adultes : 17 montures en 2 coloris
  - pour les enfants : 10 montures en 2 coloris
- Classe B : plafond de prise en charge = 100 €

## Conditions de renouvellement

- **2 ans** pour un équipement complet (une monture et 2 verres)
  - **1 an** pour les enfants de moins de 16 ans
  - **6 mois** pour les enfants de moins de 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage
- Renouvellement anticipé :
- plus de 16 ans : dès 1 an en cas d'évolution de la vue
  - moins de 16 ans : sans délai en cas d'évolution de la vue

## Remboursement

VERRES	MONTURE	REMBOURSEMENT
A	A	Remboursement intégral de l'équipement (verres + monture)
A	B	<b>Verres :</b> remboursement intégral dans la limite du PLV <b>Monture :</b> remboursement dans la limite du plafond des prestations hors panier 100% Santé, déduction faite du coût des verres et dans la limite de 100 €
B	A	<b>Verres :</b> remboursement dans la limite du plafond des prestations hors panier 100% Santé, déduction faite du coût de la monture <b>Monture :</b> remboursement intégral dans le respect du PLV (30 €)
B	B	<b>Verres :</b> remboursement dans la limite des plafonds des prestations et des contrats responsables <b>Monture :</b> remboursement dans la limite de 100 € et du forfait

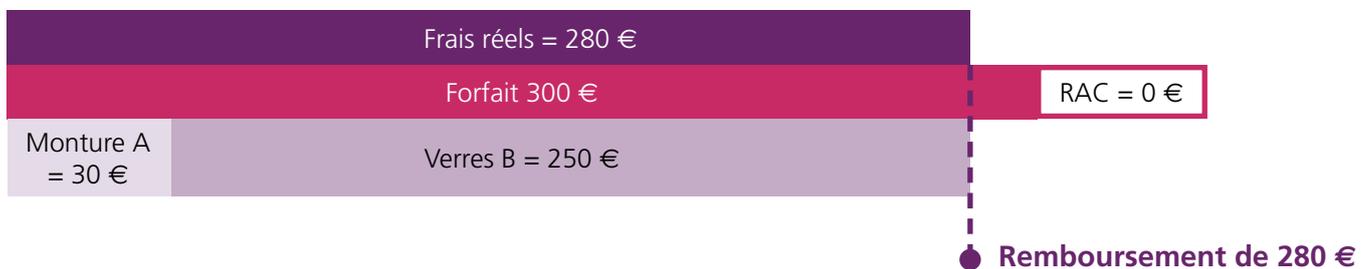


## Exemples de remboursement

### Principes :

- Les éléments de classe A sont toujours remboursés en priorité.
- Les éléments de classe B viennent en déduction.
- Limitation de la prise en charge par le forfait choisi pour l'équipement et le plafond des contrats responsables.

### Cas 1



### Cas 2





## 3 paniers de soins



**Panier 100% SANTÉ**  
RAC 0

### Actes essentiels

Prise en charge des dépenses correspondant aux Honoraires Limites de Facturation (HLF)



**Panier RAC maîtrisé**

### Actes non concernés par le 100% Santé

Prise en charge d'un % de la Base de Remboursement (BR) en respectant les HLF



**Panier RAC libre**

### Actes à honoraires libres

Prise en charge d'un % de la BR sans limite de prix

### Classement des soins selon :

- La localisation de la dent
- Le type de prothèse et le matériau

## Exemple pour une couronne

Localisation de la dent / Type de prothèse et matériau	Incisives à 1 <sup>ères</sup> prémolaires	2 <sup>èmes</sup> prémolaires	Molaires
Couronne Métal	Panier 100% Santé		
Couronne céramique en zicorne	Panier 100% Santé		Panier RAC libre
Couronne céramique sans zicorne	Panier RAC maîtrisé		Panier RAC libre
Couronne céramo-métallique	Panier RAC maîtrisé		Panier RAC libre
Couronne céramo-céramique	Panier RAC libre		
Couronne sous implant	Panier RAC libre		

## ÉQUIPEMENT AUDIOPROTHÈSE

Classe 1	<b>Panier 100% Santé</b> Produits devant respecter des PLV
Classe 2	<b>RAC libre</b> Remboursement plafonné par les contrats responsables 1 700 € / oreille

## Catégorie de l'équipement

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

## Conditions

- Classe 1 : au moins 3 critères de la liste A (anti-acouphène, sans fil...)
- Classe 2 : au moins 6 critères de la liste A et un critère de la liste B (batterie rechargeable, plus de canaux de réglage...)

## Engagement

- 30 jours minimum d'essai de l'aide auditive avant achat
- 4 ans de garantie
- Des prestations de suivi (au moins une fois par an) pour adapter en continu le réglage de l'appareil en fonction de l'évolution de la perte auditive

## Mise en place progressive

	2019	2020	2021
<b>BRSS par oreille</b>	300 €	350 €	400 €
<b>PLV par oreille</b> (équipement de Classe 1)	1 300 €	1 100 €	950 €
<b>RAC 0</b>	non	non	oui

# Quels impacts pour les acteurs ?

## L'Assurance Maladie



- **Augmentation du coût**
- **Panier 100% Santé** : augmentation de certaines BR
- **Mise en place d'actions de prévention** : plus de consultations de contrôle

## Les complémentaires santé

- **Panier 100% Santé** : impact sur la rentabilité :
  - Prise en charge des Frais réels (hors Sécurité sociale)
  - Augmentation des remboursements avec l'augmentation des BR
  - Meilleur remboursement pour l'entrée de gamme
- **Lisibilité des garanties** :
  - Nouvelle présentation des tableaux de prestations
  - Exemples de remboursement à fournir

## Les professionnels de santé



### Obligation de remettre un devis 100% Santé :

- Opticiens et dentistes pourront faire un 2<sup>ème</sup> devis hors panier 100% Santé mais avec un RAC pour le client (plafond de remboursement max pour les complémentaires)
- Les audioprothésistes devront réaliser un devis respectant les PLV
- Crainte perte de revenu

## Les particuliers



### Avantages :

- Pas de RAC sur les soins essentiels
- Meilleur accès aux soins et de suivi de la santé par les consultations de contrôle
- Une meilleure lisibilité des garanties

### Risques éventuels:

- Augmentation des complémentaires ?
- Que les professionnels de santé ne jouent pas le jeu et ne proposent pas le 100% Santé malgré l'obligation

## Et la prévention ?

Le dispositif « 100% Santé » s'accompagne d'opérations de prévention afin d'encourager les Français à mieux prendre soin de leur santé.

Les leviers pour la prévention	Optique	Dentaire	Aides auditives
<b>Consultation de prévention</b>	Consultations : 8-9 ans, 11-13 ans, 15-16 ans prises en charge à 100% et incluant un bilan visuel	Examen buccodentaire pris en charge à 100% pour les enfants de 3 ans. Prise en charge de nouveaux types de soins : application de vernis fluorés	Consultations : 8-9 ans, 11-13 ans, 15-16 ans prises en charge à 100%
<b>Équipement</b>	Renouvellement de l'équipement sans ordonnance (5 ans) : déjà prévu depuis 2016 et à faire connaître des Français		Meilleur suivi patient avec la prise en charge de la prestation de réglage et d'adaptation sur les 4 années suivants la fourniture de l'équipement
<b>Professionnels de santé</b>	Refonte à venir de la formation d'opticien		Augmentation du nombre de professionnels formés

# cmonassurance

vous simplifie l'assurance

CMONASSURANCE - Société par Actions Simplifiée au capital de 2 460 000 €.  
444 535 512 RCS Lyon  
SIRET : 444 535 512 00016  
Ident. TVA intracommunautaire : FR 11 444 535 512  
Siège social : 25 cours Albert Thomas - 69003 LYON  
Immatriculée auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS) sous le n° 07 030 447.