



AVRIL 2019

100% SANTE : DES SOINS POUR TOUS, 100% PRIS EN CHARGE

NOTE D'INFORMATION

Pour comprendre les principales mesures de la réforme santé,
Delta assurances vous informe.



Nos conseillers sont à votre disposition
Paris : 01 41 34 09 20 - Marseille : 04 91 80 63 63



100% SANTE : C'EST QUOI ?

ACCÉDER À DES ACTES SANS RESTE À CHARGE

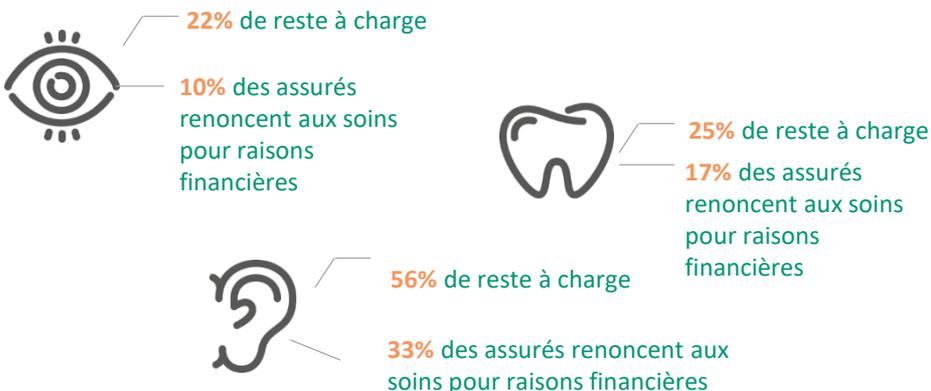
Le 100% santé garantit l'accès à un ensemble d'équipements performants et esthétiques répondant aux besoins de santé essentiels, pris en charge intégralement par l'assurance maladie et les complémentaires santé :

- › **En optique** - les lunettes de vue
- › **En dentaire** – les prothèses dentaires (à l'exclusion des implants dentaires)
- › **En audiologie** - les prothèses auditives

100% SANTE : POURQUOI ?

LUTTER CONTRE LE RENONCEMENT AUX SOINS POUR RAISONS FINANCIÈRES

Le 100% santé, engagement présidentiel, vise à donner accès à des prestations de qualité aux français renonçant aux soins pour raison financière.



Sources

Reste à charge : étude d'impact du PLFSS 2019

Renoncement : enquête santé protection sociale 2014 EHS – ESPS – IRDES

100% SANTE : COMMENT ?

DES EQUIPEMENTS INTEGRALEMENT REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE ET LES COMPLEMENTAIRES SANTE

La mise en œuvre du 100% santé s'appuie sur 3 acteurs qui ont chacun pris des engagements pour permettre aux assurés de bénéficier d'une offre sans reste à charge.

LES PROFESSIONNELS

(opticiens, audioprothésistes et chirurgiens-dentistes)

- › S'engagent sur des **Prix Limites de Vente (PLV)*** ou honoraires de facturation maximum pour les actes du 100% santé
- › Conservent une liberté tarifaire sur les autres actes

LA SÉCURITÉ SOCIALE

- › **Modifie la nomenclature des actes** pour distinguer ceux relevant du 100% santé de ceux relevant des autres paniers
- › **Améliore sa prise en charge** pour les actes 100% santé

LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ

- › **Garantissent une absence de reste à charge** sur les « paniers 100% santé » en complétant le remboursement de la Sécurité Sociale dans la limite des PLV
- › **Respectent les nouvelles contraintes du contrat responsable** : la prise en charge des actes 100% santé en étant un des nouveaux critères

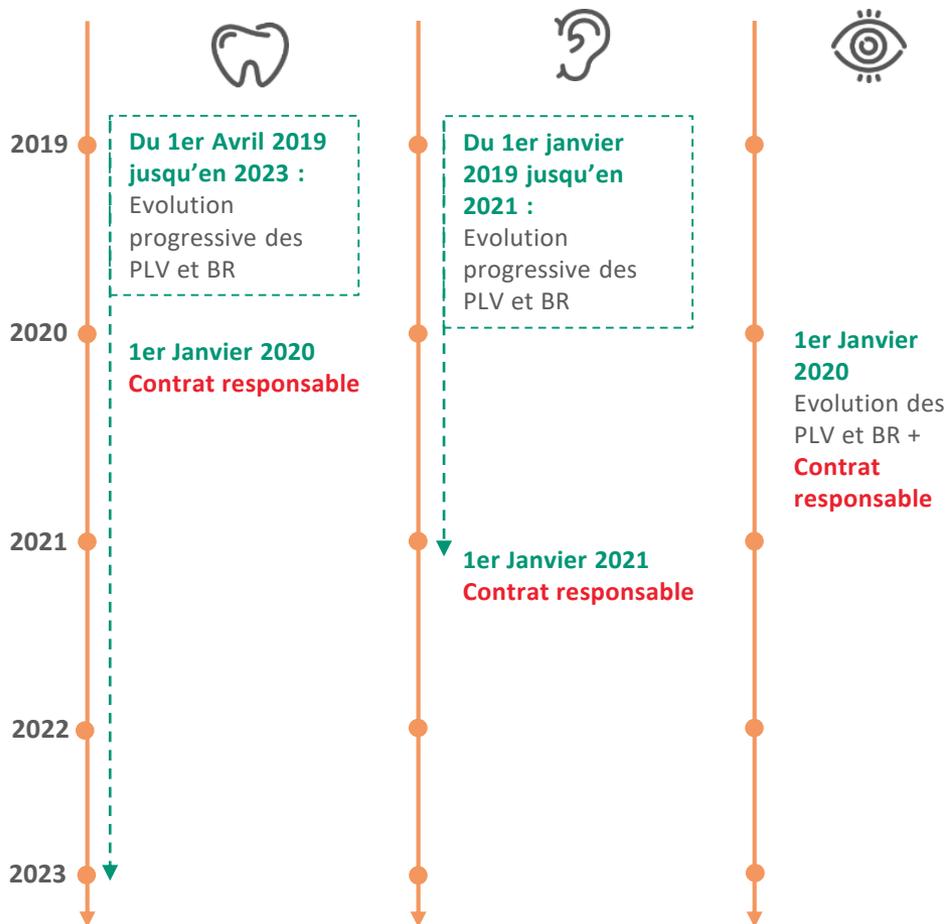




100% SANTE : C'EST QUAND ?

UNE MISE EN ŒUVRE DÈS 2019

La mise en œuvre du 100% santé se déploie progressivement du 1^{er} Janvier 2019 au 1^{er} Janvier 2023.



100% SANTE : QUELS IMPACTS POUR LES ENTREPRISES ET SALARIÉS ?

METTRE À JOUR LES GARANTIES DU CONTRAT D'ASSURANCE

- › **Modification du contrat d'assurance et des notices d'information** nécessitant, le cas échéant, une information - consultation de vos élus
- › **Mise à jour éventuelle des actes juridiques** (décision unilatérale ou accord collectif)
- › **Information des salariés** : Delta assurances vous accompagnera sur le déploiement de la communication



REGIME CONVENTIONNEL

Les branches professionnelles qui ont mis en place des régimes de santé, devront **intégrer les nouvelles exigences du 100% santé et du contrat responsable dès le 1^{er} janvier 2020**. Le calendrier pourrait repousser certaines négociations au-delà du 1^{er} janvier 2020, **avec un effet rétroactif**.

MOTS CLÉS

PLV : Prix Limite de Vente. Il s'agit du prix maximum de vente à l'assuré social. A défaut de fixation d'un prix limite de vente, le prix est libre.

PANIER DE SOINS : C'est l'ensemble d'actes et prestations devant faire l'objet d'une prise en charge minimale ou intégrale.

Reste à Charge (RAC) : il s'agit de la part des dépenses de santé ou des frais qui reste à la charge de l'assuré social après le remboursement de l'assurance maladie obligatoire et de sa complémentaire santé.

BR : Base de Remboursement. C'est le tarif servant de référence à l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.





100% SANTE : LES DIFFÉRENTS PANIERS DE SOINS

Afin de préserver la liberté de choix des assurés, les professionnels de santé auront l'obligation de leur remettre un devis comportant une offre 100% santé et une offre panier libre.

LES PANIERS 100% SANTÉ

Prix plafonnés.

Absence de reste à charge après remboursement de la Sécurité sociale et des complémentaires santé.



Une monture au choix parmi plusieurs modèles (valeur 30€) et des verres de qualité, durcis et amincis, avec traitement antireflet



Différents modèles d'audioprothèses et plusieurs options (réducteur du bruit, du vent, système anti-acouphènes)



Prothèses dentaires essentielles totalement remboursées sur la base du PLV

LES PANIERS RESTE À CHARGE MAÎTRISÉ

Prix plafonnés mais remboursement selon les garanties souscrites :
reste à charge possible.



Non concerné



Non concerné



Remboursées selon les garanties du contrat santé : prothèses avec prix limite de vente

LES PANIERS LIBRES

Prix non plafonnés.

Remboursement selon les garanties souscrites :
reste à charge possible.



Remboursés selon les garanties du contrat santé : autres types de montures et des verres avec des traitements supplémentaires



Remboursés selon les garanties du contrat : dispositifs plus élaborés et innovants (reliés au téléphone, rechargeables,...)



Remboursées selon les garanties du contrat santé : prothèses haut de gamme (céramo-céramique)

OPTIQUE ET AUDIO :
Le classement dans l'un des paniers dépend des caractéristiques techniques du produit

DENTAIRE :
Le classement dans l'un des paniers dépend de la localisation de la dent et du matériau utilisé

