

LA RÉFORME « 100 % SANTÉ »



Annoncée le 13 juin 2018 par Emmanuel Macron au congrès annuel de la Mutualité Française, la réforme pour l'amélioration de l'accès aux soins de qualité en optique, audiologie et dentaire bénéficiera d'une mise en place progressive.

Quels grands principes ?



Bien voir



Bien entendre



Soigner son hygiène
bucco-dentaire

Il s'agit de répondre aux besoins de santé ci-avant avec une garantie de qualité :

- en proposant un ensemble de prestations de soins identifiées (panier),
- avec un reste à charge nul après l'intervention combinée de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire.

Pour qui ?

Tous les français

Sans reste
à charge pour
les patients



Offre prise en
charge à 100 %

Sécurité sociale +
complémentaire
santé

Quel calendrier ?

A partir du 1^{er} janvier 2019, les assurés bénéficieront de paniers de mieux en mieux remboursés, jusqu'au remboursement total, sans reste à charge (RAC), à l'horizon 2021.

2019

- Les tarifs des paniers « 100 % santé » seront plafonnés en audiologie et en dentaire.
- Aides auditives, le remboursement augmentera de 100 € (Sécurité sociale + complémentaires) et le RAC pour les assurés diminuera de 200 € en moyenne.

2020

- « 100 % santé » sera garanti en optique et pour une partie du panier dentaire.
- Aides auditives, le plafond des tarifs sera abaissé de 200 € et le remboursement (Ss + complémentaires) augmenté de 50 €, soit un gain de RAC de 250 € en moyenne.

2021

- « 100 % santé » sera garanti pour le reste du panier dentaire.
- « 100 % santé » sera garanti pour les aides auditives.

Comment ?

Une **offre sans reste à charge devra systématiquement être proposée** (panier) et un **devis obligatoirement établi** à cet effet par un professionnel.

Les assurés conserveront toutefois la **possibilité de choisir des équipements différents, à tarif libres** et remboursés par leur assurance complémentaire dans des conditions définies par leur contrat.

Que contiennent les paniers « 100 % santé » ?



- **Montures** à ≤ 30 € Chaque opticien proposera au **minimum 17 modèles** différents pour les adultes, **10** pour les enfants.
- **Verres** traitant l'ensemble des troubles visuels.
- **Traitements** : amincissement, durcissement et antireflet obligatoires.

A savoir : L'assuré pourra choisir une monture hors panier, qui sera alors remboursée dans les conditions du contrat responsable (100 € au 1^{er} janvier 2020) et des verres du panier.



- **Tous types d'appareils** : contour d'oreille classique, à écouteur déporté, intra-auriculaire.
- Au moins **12 canaux de réglage** (ou dispositif de qualité équivalente), système permettant l'amplification des sons extérieurs restituée à hauteur d'au moins 30 dB.
- **4 ans de garantie**.
- **Au moins 3 des options suivantes** : système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit du vent, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptative, bande passante élargie ≥ 6 000 Hz, fonction apprentissage de sonie, système anti-réverbération.



- Couronnes céramique monolithique et céramo-métalliques sur les dents visibles (incisives, canines et 1^e prémolaire) ; couronnes céramique monolithique zircons (incisives et canines) ; couronnes métalliques toute localisation.
- Inlays core et couronnes transitoires.
- Bridges céramo-métalliques (incisives et canines) ; bridges full zircon et métalliques toute localisation ; prothèses amovibles à base résine.

A savoir : Outre **le panier 100% santé qui propose un large choix de prothèses fixes ou mobiles intégralement remboursées**, l'assuré pourra opter pour un panier aux tarifs maîtrisés ou un panier aux tarifs libres.

Quels enjeux pour les entreprises ?

Ces paniers constitueront de **nouvelles obligations** pour les entreprises. Le respect du cahier des charges conditionnera la **validité du contrat responsable**, avec un risque de redressement URSSAF pour les entreprises.