

100% SANTÉ EN CLAIR

DES SOINS POUR TOUS,
100% PRIS EN CHARGE

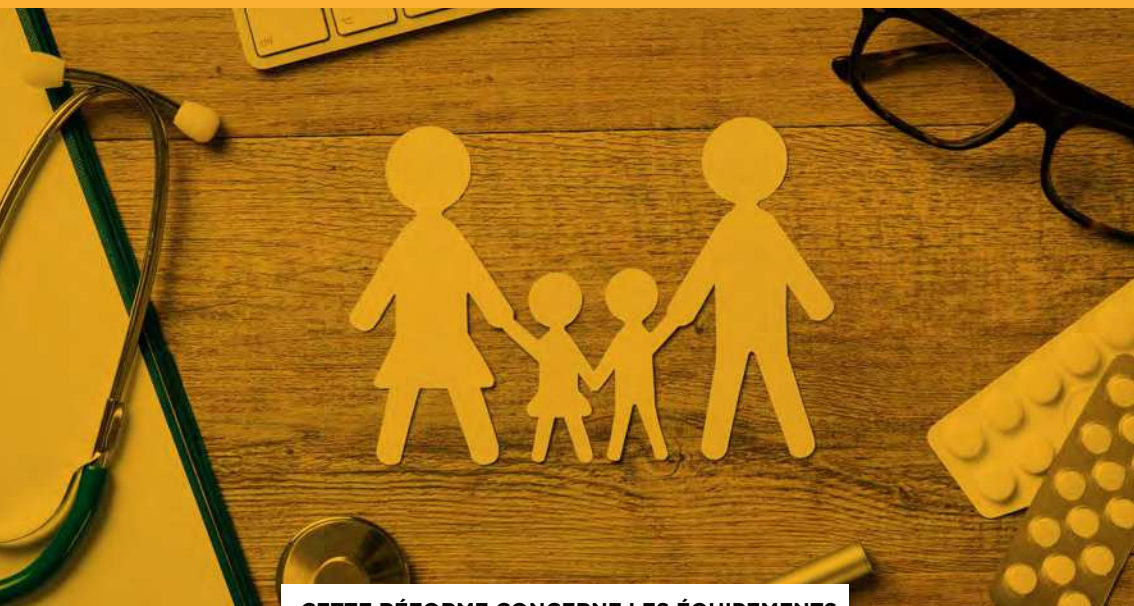


Association
Mandarine

QU'EST-CE QUE LA RÉFORME **100% SANTÉ ?**

La réforme **100% Santé** ou « **Reste à Charge Zéro** » a été adoptée le 3 décembre 2018 par le Parlement.

Son objectif est **d'éviter que les assurés ne renoncent à certains soins pour des raisons financières**. Il s'agit de leur donner la possibilité d'accéder à des équipements de qualité sans aucun reste à charge après remboursement de la Sécurité Sociale et des complémentaires santé.



CETTE RÉFORME CONCERNE LES ÉQUIPEMENTS

OPTIQUE



DENTAIRE



**AUDIO
PROTHÈSES**



Elle va se mettre progressivement en place **au cours des trois prochaines années**, avec un temps fort au 1^{er} janvier 2020.

• QUI POURRA EN **BÉNÉFICIER** ?

Toutes les personnes assurées par une complémentaire santé responsable*, individuelle ou collective, pourront bénéficier du «Reste à Charge Zéro», à partir du moment où elles choisissent des soins ou équipements éligibles au 100% Santé.

Tous les contrats responsables prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2020 sont concernés, ainsi que les contrats en portefeuille se renouvelant à partir de cette date.



* QU'EST-CE QU'UN CONTRAT RESPONSABLE ?

C'est un contrat d'assurance santé qui respecte un cahier des charges en terme de plafonds et plafonds de prise en charge sur certains postes de dépenses, et qui doit inciter l'assuré à respecter le parcours de soins. Il bénéficie d'un régime fiscal plus favorable. Pour les contrats individuels, cela se traduit par un taux réduit de taxe de solidarité additionnelle (13.27% au lieu de 20.27%) et la déduction des cotisations dans le cadre de la Loi Madelin pour les Travailleurs Non-Salariés.

• DE QUELS **CHANGEMENTS** PARLE-T-ON ?

La réforme repose sur 4 points :

- **La définition de paniers de soins** parmi lesquels des paniers 100% santé composés des équipements bénéficiant du « Reste à Charge Zéro » ;
- **La mise en place de prix limites de vente** s'imposant aux professionnels de santé ;
- **L'augmentation de la base de remboursement** du régime obligatoire ;
- **L'augmentation du remboursement des complémentaires santé.**



BON À SAVOIR

Chez Mandarine, nous garantissons une évolution tarifaire non impactée par la réforme et la compatibilité 100% Santé de tous nos contrats à compter du 1^{er} janvier 2020.



EN OPTIQUE



Dès le 1^{er} janvier 2020, une **nouvelle nomenclature** verra le jour pour les verres, les bases de remboursement changeront et des prix limites de vente seront mis en place.

PANIER 100% SANTÉ

- Verres : **BRSS revalorisées** et fixation de **prix limites de vente**. Traités anti-rayures et anti-reflets
- Monture : **prix limite de vente à 30€**. L'opticien devra proposer au **minimum 17 modèles en 2 coloris** pour les adultes

PANIER TARIFS LIBRES

- Verres et monture : **pas de prix limite de vente**
- Baisse drastique de la BRSS, fixée dorénavant à **0.05€** par verre

Possibilité pour l'assuré de choisir un équipement mixte :

Il pourra par exemple choisir :

- des verres 100% santé et une monture à tarif libre ;
- ou une monture 100% santé et des verres aux tarifs libres.

• QUELS IMPACTS SUR LES CONTRATS RESPONSABLES ?

L'obligation de « Reste à Charge Zéro » sur le panier 100% Santé sera mise en place à compter du 1^{er} janvier 2020.

PANIER 100% SANTÉ

- **Prise en charge à 100%** des frais réels, quelle que soit la formule souscrite

PANIER TARIFS LIBRES

- **Prise en charge** à hauteur des garanties de la formule souscrite
- **Montant maximum** de remboursement pour la monture qui passe à **100€** (contre 150€ aujourd'hui) ⇒ baisse des plafonds optiques du contrat



BON À SAVOIR

Le remboursement reste limité à un équipement tous les 2 ans (sauf cas particuliers : évolution de la vue, enfants...)



EN DENTAIRE



3 paniers vont être mis en place au 1^{er} avril 2019. Leur composition dépendra du type de prothèses, de la localisation de la dent et du matériel utilisé.

PANIER 100% SANTÉ

- Couronne/bridge céramo-métallique pour les dents du sourire
- Couronne/bridge métallique pour toutes les dents
- Appareil amovible en résine

⇒ PRIX LIMITES DE VENTE

Baisse progressive des prix limites de vente jusqu'en 2022.

PANIER TARIFS MAITRISÉS

- Couronne céramo-métallique pour les 2^{ème} prémolaires
- Bridge hors dents du sourire
- Appareil amovible en stellite

⇒ PRIX LIMITES DE VENTE

PANIER TARIFS LIBRES

- Couronne céramo-métallique pour les molaires
- Couronne entièrement céramique
- Implantologie, parodontie, orthodontie...

⇒ PAS DE PRIX LIMITES DE VENTE

• QUELS IMPACTS SUR LES CONTRATS RESPONSABLES ?

L'obligation de « Reste à Charge Zéro » sur le panier 100% Santé sera mise en place en 2 temps.

PANIER 100% SANTÉ

- **Prise en charge à 100%** des frais réels quelle que soit la formule souscrite
- **01/01/2020** : prothèses fixes et bridges
- **01/01/2021** : prothèses amovibles

PANIER TARIFS MAITRISÉS ET LIBRES

- Prise en charge à hauteur des garanties de la formule souscrite

EN AUDIOLOGIE

La base de remboursement va progressivement augmenter de 2019 à 2021. Dans le même temps, les prix limite de vente (PLV) des équipements du panier 100% santé vont quant à eux être diminués.

PANIER 100% SANTÉ

	BRSS	PLV
01/01/2019	300€	1 300€
01/01/2020	350€	1 100€
01/01/2021	400€	950€

PANIER TARIFS LIBRES

	BRSS	PLV
01/01/2019	300€	Aucun
01/01/2020	350€	Aucun
01/01/2021	400€	Aucun

Les équipements du panier 100% Santé doivent comprendre au moins 3 options techniques définies par une liste préalablement fixée par décret (système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit de vent, synchronisation binaurale, bande passante élargie > ou = 6000 hz, fonction apprentissage de sonie, dispositif anti-réverbération).

• QUELS IMPACTS SUR LES CONTRATS RESPONSABLES ?

L'obligation de « Reste à Charge Zéro » sur le panier 100% Santé va se mettre en place à compter du 1^{er} janvier 2021.

PANIER 100% SANTÉ

- **Prise en charge à 100%** des frais réels quelle que soit la formule souscrite

PANIER TARIFS LIBRES

- **Prise en charge** à hauteur des garanties de la formule souscrite
- **Montant maximum** de remboursement fixé à **1700€** (Sécurité Sociale + complémentaire santé)



BON À SAVOIR

Le remboursement est limité à un équipement tous les 4 ans.

Les montants indiqués s'entendent par oreille.