LA FAQ

Le 100% santé et le RAC 0, c'est la même chose ?

OUI, il s'agit de deux appellations différentes pour une seule et même réforme.

Ma prestation est à 100% ou mon reste à charge à zéro…ce qui veut dire la même chose.

Dans le 100% santé on parle de Paniers de Soins ; de quoi s'agit-il ?

Le Panier de Soins est un ensemble de prestations proposé pour les trois postes du 100% santé (dentaire, optique et audiologie) ; cela comprend les soins et les équipements dont le législateur a défini précisément les contours (tarif et qualité).

Dans le panier de soins, toutes les prises en charge sont égales ?

NON, voici ce que le législateur a prévu.

Le Panier de Soins sous conditions, c'est :

- ☑ Une prise en charge intégrale : le 100% santé ou RAC 0
- ☑ Une prise en charge contrôlée avec des PLV (prix limites de vente)

Le Panier de Soins hors spécifications conditionnelles de prise en charge, c'est :

- ☑ Une prise en charge totalement libre

Qui a accès au 100% santé ?

Tout le monde. Chaque professionnel de santé devra systématiquement proposer dans son devis une offre RAC 0. Mais bien entendu, pour pouvoir en bénéficier, il faudra détenir une mutuelle qui soit « responsable » conformément à la législation sur le contrat responsable.

By LaPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Que doit-on faire pour bénéficier du 100 % Santé ?

RIEN ! Aucune démarche particulière n'est à réaliser ; aucun document n'est à fournir.

Il reviendra à l'assureur de mettre à jour les contrats existants dès le 01/01/2020 et les nouveaux tableaux de prestations seront mis en conformité et transmis aux assurés pour information.

Est-ce que tous les postes de garantie seront impactés ?

NON, la réforme du 100% Santé ne concerne que trois postes :

Le dentaire, l'optique et l'audiologie

Ils feront seuls l'objet de modification. Tous les autres secteurs de la mutuelle resteront inchangés.

Chacun conservera son niveau de garantie lié à l'option du contrat choisie.

Les tableaux de prestations intégreront les nouveautés amenées par la réforme avec notamment l'intégration des Paniers de Soins 100% Santé et les PLV.

Concrètement, le 100% Santé, c'est quoi ?

Le 100% Santé permettra d'être remboursé intégralement en optique, dentaire et audiologie sur les Paniers de Soins RAC 0.

En dehors du 100% santé, l'assuré pourra choisir une dépense maîtrisée, cad avec un RAC partiel. Il pourra aussi choisir de rester en secteur libre et de relever de l'option contractuelle de sa mutuelle avec un RAC plus ou moins important selon le niveau de garantie retenu.

By laPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Quid de la qualité des équipements ?

Le législateur a imposé un cahier des charges avec des exigences standard pour chaque poste. En revanche, il n'y aura pas de haut de gamme dans le périmètre 100% Santé. Ce n'est pas non plus l'objectif premier de la réforme.

Ai-je toujours intérêt à prendre une mutuelle ?

Chacun apprécier. Mais nous pensons que OUI, elle conserve toute son utilité, et reste un filet de sécurité face à des dépenses courantes qui peuvent potentiellement s'avérer très lourdes.

Pourquoi ?

- ☑ Avec le 100% Santé, l'assuré bénéficie sur trois postes naturellement coûteux et importants d'une prise en charge totale
- ☑ Hormis les trois postes retenus par la réforme, la mutuelle continue de remplir sa mission sur tous les autres postes de dépense (les consultations, l'hospitalisation, les actes techniques, le bien-être, et en dentaire, tous les soins qui ne rentrent pas dans la réforme)
- ☑ Renoncer à la mutuelle implique de facto un auto-financement sur le poste santé dans son intégralité ; et n'oublions pas que ce poste pèse de plus en plus lourd dans la bourse des ménages, les rasions étant plurifactorielles (poids de l'âge, maladies ou affections de longue durée, poids de la réglementation, des taxes, progrès de la médecine, retrait de la sécurité sociale, etc…), et ce, malgré des efforts importants réalisés par les acteurs du marché pour la baisse de leurs frais de gestion et leurs coûts de fonctionnement.

By LaPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Pourra t-on mixer les équipements ?

En optique, assurément.

Ma mutuelle me propose l'accès à un réseau et des prises en charge aux frais réels, ou des tarifs négociés. Cela fera t-il double emploi ?

Depuis une dizaine d'années, les réseaux ont fleuri sur le marché pour offrir aux assurés des prises en charge améliorées et arriver à une maîtrise des coûts.

On retrouve notamment, Kalivia, Itélis, Carte blanche, Santéclair, ….

Il est vrai que la réforme du 100% Santé percute les réseaux de plein fouet, en poursuivant un objectif analogue.

Les réseaux organisaient par voie contractuelle la réduction de la facture finale ; le 100% Santé reprend la main par voie réglementaire.

Pour autant, les réseaux devraient tenter de faire évoluer leur positionnement. Ils resteront pertinents sur les offres maîtrisées et sur les paniers libres, cad sur le haut de gamme.

Carte Blanche a anticipé l'impact de la réforme et proposait dès 2018 une offre « Prysme – collection 1796 » censée concurrencer le 100% Santé. L'accent est mis sur la qualité et la traçabilité du produit. Les montures seront françaises (OFG ou MIF*), et de grands verriers sont associés au produit (Essilor, Nikon, Seiko et Zeiss). Le RAC 0 y sera normalement garanti.

*OFG-origine France garantie / MIF – made in France

By LaPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Car, en effet, ce qui est pointé par un certain nombre d'acteurs, c'est le risque de voir le 100 % santé devenir du « 100% Chinois » comme d'aucun ont pu déjà le rebaptiser.

Les réseaux de soin en outre se diversifient en développant :

- ☑ Des offres de services comme la téléconsultation, la mise en place de dématérialisation des échanges avec les hôpitaux
- ☑ Des offres du « bien-être » avec de nouveaux réseaux d'ostéopathes, de diététiciens, de psychologues
- ☑ Des offres de coaching (en nutrition, en sommeil, en sport)

Ils conserveront aussi leur rôle de contrôle des devis, notamment en dentaire pour aider les assurés dans la prise de décision et le choix d'un professionnel.

N'oublions pas que sur le poste dentaire, seules les prothèses sont concernées par la réforme. Des postes non remboursés par la sécurité sociale, comme l'implantologie, la parodontologie ou encore l'orthodontie sont exclus du 100% santé et pourtant représentent un coût considérable.

Les réseaux pourraient donc bien trouver un positionnement de niche à l'intérieur du poste dentaire.

Le choc du RAC 0 sera incontestablement un accélérateur de changement pour les réseaux.

C'est à l'usage que l'on verra le paysage se modifier et que chacun trouvera sa place.

By LaPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Mais à la fin des fins, ce sont les assurés qui contribueront par leur comportement d'achat à ce remaniement.

Je suis dirigeant d'entreprise. Mes salariés bénéficient d'une mutuelle. Comment cela va se passer ?

Les entreprises qui relèvent d'une convention collective devront se mettre en conformité dès le 1er janvier 2020. Pour les mises en place, une période transitoire est admise afin de laisser le temps aux partenaires sociaux de renégocier les accords.

S'agissant des exonérations de charges sociales et fiscales, la réforme ne change rien.

Concernant les DUE, si les tableaux de prestations y figurent, il faudra rédiger une DUE modificative en y joignant le nouveau tableau de prestations que l'assureur aura transmis.

Et la cotisation dans tout ça, …elle va augmenter ?

Le dispositif 100% Santé va connaître une montée en charge sur les trois ans qui viennent (de 2019 à 2021). Le Gouvernement a demandé aux mutuelles de ne pas augmenter leurs tarifs.

Pourtant la réalité économique se traduit par une augmentation sensible des niveaux de couvertures sur les niveaux entrée de gamme et milieu de gamme. Cela nécessiterait donc un ajustement tarifaire.

Chaque acteur se définira en fonction de critères qui lui sont propres mais aussi de ses marges de manœuvre financières.

Pour le démarrage, beaucoup semblent vouloir jouer le jeu et communiquent sur la non-indexation des cotisations en raison du 100% Santé.

By LaPrévoyanceduProfessionnel

LA FAQ

Mais dans la durée, on risque d'assister à des rééquilibrages, naturels ou contraints selon la situation des uns et des autres.

Trois facteurs seront alors mis en avant :

- ☑ L'augmentation des niveaux de remboursements
- ☑ Un appel d'air qui aura provoqué une augmentation de la consommation de soins
- ☑ Des ratios techniques dégradés (variable d'un prestataire à l'autre)
- ☑ La résiliation des mutuelles possible à tout moment puisqu'il semble que l'amendement à la Loi Pacte sera voté d'ici fin 2019. Il est évident qu'en favorisant le nomadisme des assurés, on augmentera les frais de gestion et par effet de ricochet probablement les cotisations.
  Le Senat vient en effet d'adopter le texte.

By LaPrévoyanceduProfessionnel