La réforme du **« reste à charge 0 »**, entre en vigueur progressivement de **2019 à 2021.**

Après 2016 la mutuelle pour tous, 2017, le CAS* et 2018 l'OPTAM*, **l'année 2019** marque le début d'une nouvelle réforme concernant les mutuelles.

Le 100% santé en quelques questions :

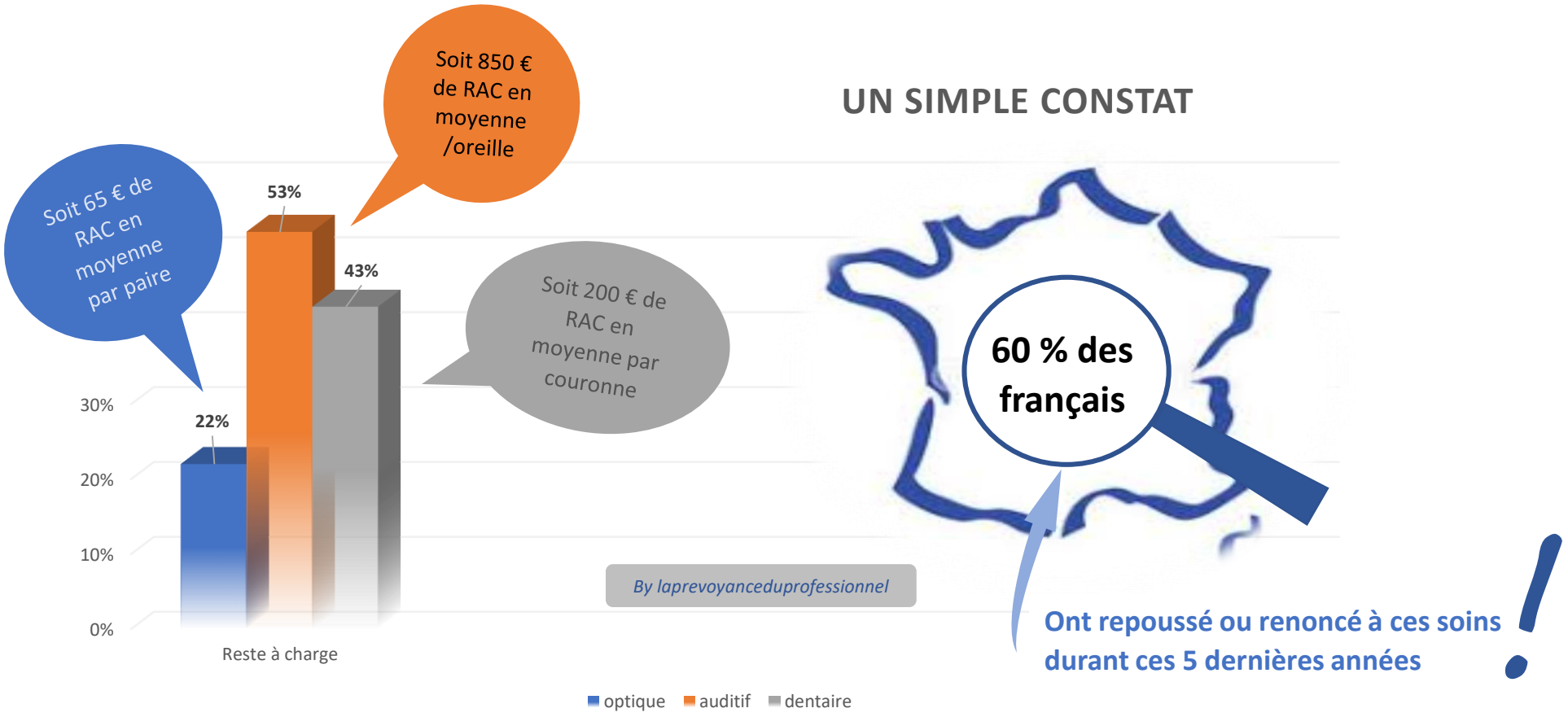
Un accès aux soins favorisé, une prévention améliorée

tout assuré qui reporte des soins ou y renonce pour raisons financières

l'optique, les soins prothétiques en dentaire, et l'auditif

**CAS : contrat d'accès aux soins | OPTAM : option de pratique tarifaire maîtrisés | RAC 0 : reste à charge 0*

Les enjeux en quelques chiffres : un RAC significatif

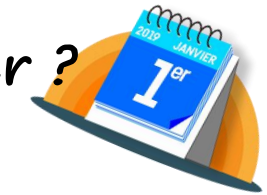


6 millions de français ont des difficultés d'audition. Seuls 35% des mal entendants sont équipés.

Seuls 43 % des français consultent au moins une fois par an leur dentiste

10 % des français renoncent à une paire de lunette pour raison financière

Le 100% santé, quel calendrier ?



Les dates CLES

01/01/2019

- **Baisse progressive des PLV | Augmentation progressive des BR**
- **Plafonnement des actes 1/2**

01/04/2019

- **Evolution de la BR**

01/01/2020

- **100% SANTE**
- **100% SANTE couronnes et bridges**

01/01/2021

- **100% SANTE PLV et BR définitifs**
- **Plafonnement des actes 2/2 100% SANTE toutes prothèses**

2022

By laprevoyanceduprofessionnel

BR : base de remboursement / PLV : prix limite de vente

Les tableaux de prestations, quelle mise à jour ?

Chez le dentiste

- Panier RAC 0 : prise en charge totale avec honoraires plafonnés
- Panier maîtrisé : prise en charge partielle avec honoraires plafonnés
- Panier libre : prise en charge partielle et honoraires libres

Chez l'opticien

- CLASSE A : prise en charge totale avec honoraires plafonnés
- CLASSE B : tarifs libres
- CLASSE C : panachage des offres possible

By laprevoyanceduprofessionnel

Chez l'audioprothésiste

- CLASSE 1 : prise en charge totale avec tarifsplafonnés
- CLASSE 2 : tarifs libres (avec prise en charge totale SS + mutuelle, dans un PLV de 1700 €/oreille dans le cadre du contrat responsable

A la question :
Serai-je entièrement pris en charge quoi qu'il arrive ?

- ☑ Dans la limite des PLV (prix limites de vente) pour une partie des actes dentaires, aides auditives et optique, l'équipement sera alors entièrement pris en charge par la sécurité sociale et la complémentaire santé

- ☑ Les renforts « non responsables » cad NON OPTAM ne sont pas concernés par la réforme du 100% santé ; il s'agit de niveaux souscrits hors contrats responsables pour maintenir des niveaux de remboursement sur les postes visés par la LOI (les honoraires de praticiens, les actes techniques, l'optique et le dentaire)

Et la qualité ? Elle va baisser ?

☑ NON, les paniers 100% santé sont soumis à des normes de qualité sur les équipements et les matériaux.

Comment fait-on ?

Chaque acteur se mobilise

L'assurance maladie revoit à la hausse ses BR dans le cadre du panier de Soins 100%.

Hors Panier de Soins, certaines bases sont diminuées. Des actions de prévention deviendront obligatoires

Les mutuelles complémentaires auront l'obligation de rembourser en totalité les frais engagés par l'assuré (hors SS) dans la limite du PLV réglementaire

Les praticiens devront toujours proposer un Panier de Soins

RAC 0. Dentistes et opticiens pourront aussi proposer un devis qui dépassera le PLV et qui occasionnera un RAC.

Les audioprothésistes ne pourront pas proposer de devis hors PLV imposé de 1700 € dans le Panier de Soins libre au sein du contrat responsable

By laprevoyanceduprofessionnel