100% SANTÉ

SIMAX
CENTRE DE GESTION

ZOOM SUR LE POSTE OPTIQUE

COMPRENDRE LA RÉFORME POUR ÊTRE CONFORME

Pourquoi ?

Un fort **renoncement aux soins** sur 3 postes

- Optique (10% de la population)
- Audiologie (67% de la population)
- Dentaire (17% de la population)

Objectif

Garantir à l'ensemble de la population, un accès à des soins de qualité, sans reste à charge, sur ces postes sensibles.

Comment ?

L'ensemble des acteurs (professionnels de santé, Assurance Maladie, Union des organismes complémentaires d'assurance maladie) a été associé à cette réforme par des actions cumulatives sur :

- **les tarifs des équipements en optique,** prothèses dentaires et aides auditives avec l'instauration de Prix Limites de Vente (PLV) que doivent respecter les professionnels de santé.
- **les Bases de Remboursement** de la Sécurité Sociale (BRSS) revalorisées en optique, en soins prothétiques, et en audiologie
- **le montant des remboursements** des complémentaires santé par une révision du cahier des charges du contrat responsable
- **les professionnels de santé avec l'obligation**
  • de proposer un panier d'équipement sans reste à charge, nommé panier reste à charge 0 tout en préservant la liberté de choix pour l'assuré, avec un panier à « tarifs libres »
  • de respecter les PLV (opticiens et audioprothésistes) et HLF (dentistes)

Tous les contrats de complémentaire santé devront proposer le reste à charge zéro.
La réforme est intégrée au contrat responsable :

- **Dès le 1er janvier 2020** pour l'optique et une partie du dentaire
- **En 2021** pour les 3 postes.

juillet 2019

1ER JANVIER 2020

NOUVELLE NOMENCLATURE : 2 CLASSES D'EQUIPEMENTS LUNETTES

A — 100% SANTÉ

Panachage possible entre les 2 paniers
Ex : verres du panier A et une monture du panier B

B — LIBRE

Équipements sans reste à charge

Monture

Respect des normes européennes avec un prix inférieur ou égal à 30 €

17 modèles minimum de monture « 100% santé » pour les adultes et 10 pour les enfants, déclinés en deux coloris.

Verres

Traitement de l'ensemble des troubles visuels, avec des prix Limites de Vente (cf. tableau).

Amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres afin d'éviter les rayures, traitement anti-reflets obligatoires, appairage pour éviter un grossissement différent entre les yeux.

Équipements à tarifs libres
(dans le respect du contrat responsable)

Monture et verres

Bases de remboursement de la Sécurité Sociale diminuées

Revalorisation des Bases de Remboursement de la Sécurité Sociale

	Monture + verres simples Prix Limite de Vente			Monture + verres progressifs Prix Limite de Vente		
	Sphérique	Cyl. 0 à 4	Cyl. > 4	Sphérique	Cyl. 0 à 4	Cyl. > 4
Niveau 1 (0 à +2 D)	95 €	105 €	135 €	180 €	210 €	260 €
Niveau 2 (+2 à +4 D)	105 €	115 €	145 €	190 €	220 €	270 €
Niveau 3 (+4 à +8 D)	125 €	135 €	165 €	210 €	240 €	280 €
Niveau 4 et 5 (+8 à +12 D et > à +12 D)	225 €	235 €	265 €	290 €	320 €	370 €

(Prix Limite de Vente des montures 30 €)

Plafonds du contrat responsable au 01/01/2020

Monture + verres Prix Limite de Vente					
	Mini	Maxi		Mini	Maxi
2 verres simples	50 €	420 €	**2 verres complexes**	200 €	700 €
1 verre simple et 1 verre complexe	125 €	560 €	**1 verre complexe et 1 verre très complexe**	200 €	750 €
1 verre simple et 1 verre très complexe	125 €	610 €	**2 verres très complexes**	200 €	800 €

(tarif plafonné des montures à 100 €)

Conditions de renouvellement de l'équipement :

Prise en charge par la Sécurité sociale au terme d'une période minimale de 2 ans après la délivrance du dernier équipement, sauf :

Pour les adultes et enfants de 16 ans et plus
1 an si dégradation des performances oculaires (variation de correction de 0.5 pour un verre, ou 0.25 pour les deux)

Pour les enfants de moins de 16 ans
(moins de 18 ans avant la réforme)
1 an

Pour les enfants jusqu'à 6 ans
6 mois en cas d'évolution de la morphologie du visage entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur

Quel que soit l'âge : aucun délai pour les verres en situations médicales particulières, liées à une évolution de la réfraction (cas listés à l'article L.165-1 du Code de la Sécurité sociale, tels que DMLA, glaucome…). Sur prescription médicale ophtalmologique.

À savoir : l'opticien devra **obligatoirement proposer un devis comprenant le 100% santé.**

En conclusion :
Recentrer la prise en charge sur le soin (la vision) en permettant un accès à des équipements de qualité avec un reste à charge nul, et en mettant l'accent sur la prévention avec la création de nouvelles consultations / bilan visuel, destinées aux jeunes (8-9 ans, 11-13 ans, et 15-16 ans) intégralement prises en charge

juillet 2019

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale
PLV : Prix Limite de Vente

Simax®, service santé - Comprendre la réforme 100% santé

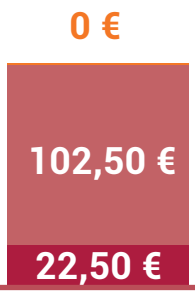
IMPACT DE LA RÉFORME DU 100 % SANTÉ

Exemple de remboursement pour 1 monture et 2 verres simples*

Adulte et enfant de 16 ans et plus
(pour un équipement à 500 €)

Enfant de moins de 16 ans
(pour un équipement à 500 €)

Adulte et enfant tout âge confondu
(pour un équipement à 500 € en panier libre)



CLASSE A 100% SANTÉ : PLV 125 €

CLASSE B LIBRE : prix libre

JUSQU'AU 31/12/2019
AVANT LA RÉFORME

Monture	**Monture**
BR 2,84 €	BR 30,49 €
MR 1,70 €	MR 18,30 €
Le verre	**Le verre**
BR 12,04 €	BR 12,04 €
MR 7,22 €	MR 7,22 €

Plafond contrat responsable 470 €
dont maximum 150 €
pour la monture

AU 01/01/2020
APRÈS LA RÉFORME

Monture	**Monture**
BR 9 €	BR 0,05 €
MR 5,40 €	MR 0,03 €
Le verre	**Le verre**
BR 14,25 €	BR 0,05 €
MR 8,55 €	MR 0,03 €

Plafond contrat responsable 420 €
dont maximum 100 €
pour la monture

BRSS : Base de Remboursement Sécurité Sociale
MRSS : Montant du Remboursement Sécurité Sociale
Taux de remboursement Régime Général : 60%
PLV : prix limite de vente
*Blancs, simple foyer sphère de -6 à + 6 dioptries

Reste à charge
Remboursement SS
Remboursement mutuelle

juillet 2019

FOIRE AUX QUESTIONS

Toutes les dépenses en optique seront-elles prises en charge à 100% ?	**NON**	Seules les dépenses définies par les pouvoirs publics et entrant dans le cadre d'un panier de soins 100% santé seront **prises en charge en intégralité** (Sécurité sociale + organismes complémentaires).
Les règles de renouvellement des équipements optique sont-elles plus strictes dans le nouveau décret des contrats responsables ?	**NON**	Pour les adultes, les conditions de renouvellement demeurent inchangées. Pour les enfants de moins de 16 ans, **les règles sont assouplies**. Le renouvellement n'est plus limité à un équipement par an en cas d'évolution de la vue. En cas de changement de la vision, les enfants pourront avoir de nouveaux verres adaptés.
Les opticiens seront-ils tenus de respecter les Prix Limite de Vente ?	**OUI**	Pour atteindre l'objectif d'un reste à charge nul sur le panier 100% santé, **la réforme a fait participer l'ensemble des acteurs** : la Sécurité sociale en augmentant la base de remboursement de la monture et des verres, les complémentaires pour financer le reliquat et les opticiens à l'aide de Prix Limites de Vente.
Les équipements du panier 100% santé seront-ils de bonne qualité ?	**OUI**	Les actes prévus dans le panier de soins 100% santé ont été définis pour que chacun puisse obtenir des équipements qui répondent **aux exigences de qualité standard**.
Sera-t-il possible de choisir un verre dans le panier 100% Santé et un autre dans le panier libre ?	**NON**	Le panachage des verres dans les différents paniers ne sera pas possible. Il faudra choisir les 2 verres soit dans le panier 100 % Santé ou dans le panier libre. En revanche, **le choix de la monture** pourra se faire soit dans le panier 100 % Santé soit dans le panier libre.
Le renouvellement d'un équipement reste-il déterminé par rapport à la dernière date d'acquisition ?	**OUI**	La périodicité, hors cas particuliers énumérés dans la circulaire, reste de **2 ans suivant la dernière acquisition** pour les assurés de 16 ans et plus, de 1 an pour les assurés de moins de 16 ans (6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage)

SIMAX | STRASBOURG
La marque de ROEDERER SAS dédiée à la gestion pour compte de tiers
2 rue Bartisch BP 90151 • 67025 STRASBOURG Cedex 01 • Tél. : +33 (0)3 88 76 73 88 • Fax : +33 (0)3 88 76 73 04 • simax@simax-sante.fr • www.simax-sante.fr • Orias : N°07000336
ROEDERER SAS au capital social de 7 000 000 euros • RCS Strasbourg B339 623 860 • N° SIRET : 339 623 860 00055 • N° TVA : FR 82339623860
Orias : N°07000336 • www.orias.fr • Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : ACPR - 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex
Traitement des réclamations : consultable sur notre site internet ou auprès du responsable conformité au 03 88 76 73 00
Médiation de l'Assurance - CSCA / TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 / Mail : le.mediateur@mediation-assurance.org
ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification