GUIDE RH « 100 % santé »

CE QU'IL FAUT RETENIR DE LA RÉFORME ET SES IMPACTS DANS VOS GARANTIES

malakoff médéric humanis

SANTÉ – PRÉVOYANCE – RETRAITE – ÉPARGNE

Malakoff Médéric Humanis vous aide à mieux comprendre les impacts de la réforme dans vos garanties pour toujours mieux vous protéger, vous et vos salariés.

Pour améliorer l'accès aux soins, nous **déployons depuis avril 2019 la réforme du « 100 % santé »**.

L'objectif de cette réforme est de réduire progressivement le reste à charge des assurés pour parvenir à l'horizon 2021 à un reste à charge nul sur une sélection de lunettes, d'aides auditives et de prothèses dentaires après intervention de l'Assurance Maladie et des complémentaires santé.

Pour votre entreprise, cela implique des modifications dans vos contrats santé collectifs qui respecteront un calendrier précis.

SOMMAIRE

Mieux comprendre la réforme et ses enjeux ..... P. 4
- Calendrier de mise en place ..... P. 5
- Quels sont les impacts contractuels pour les contrats collectifs responsables ? ..... P. 6

Optique, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ? ..... P. 7
- Focus sur les choix possibles à compter du 1er janvier 2020 ..... P. 8
- Nos experts vous conseillent ..... P. 9

Dentaire, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ? ..... P. 10
- Focus sur les choix possibles à compter du 1er janvier 2020 ..... P. 11
- Nos experts vous conseillent ..... P. 13

Audio, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ? ..... P. 14
- Focus sur les équipements « 100 % santé » ..... P. 15
- Nos experts vous conseillent ..... P. 15

Quid de la lisibilité des garanties ? ..... P. 16

En synthèse : nouvelles obligations des contrats responsables ..... P. 18

En synthèse : descriptif des équipements « 100 % santé » ..... P. 19

Mieux comprendre la réforme et ses enjeux

Parce que les Français renoncent encore trop souvent à se soigner pour des raisons financières, la réforme du « 100 % santé » a pour objectif de garantir l'accès aux soins et aux équipements en optique, en dentaire et en audioprothèse – trois postes potentiellement coûteux à fort reste à charge.

Pour parvenir à sa mise en place, la réforme repose sur la synergie de 3 acteurs :

Les professionnels de santé

Ils respecteront des prix limites de vente pour leurs équipements ou des honoraires limites de facturation et proposeront obligatoirement dans leurs devis une offre "100 % santé".

L'Assurance Maladie

Elle augmentera progressivement ses bases de remboursement.

Les complémentaires santé

Elles respecteront ces nouvelles dispositions au travers du nouveau cahier des charges du contrat responsable (planchers et/ou plafonds des garanties)*.

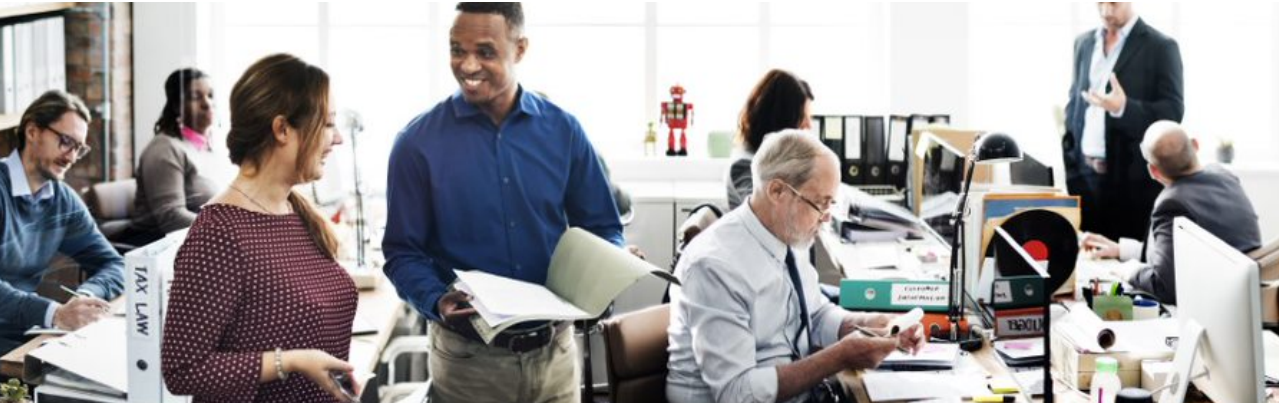
Les contrats collectifs obligatoires devront également respecter les planchers du nouveau cahier des charges de la couverture minimale**.

Pour rappel : Les contrats, dits responsables, permettent de bénéficier d'une fiscalité avantageuse et de l'exonération des charges sociales pour l'employeur.
** Décret n°2019-21 du 11 janvier 2019.*
*** Décret n°2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant les obligations des contrats collectifs obligatoires à la réforme du « 100 % santé ».*

Calendrier de mise en place :

1er semestre 2019	1er semestre 2020	1er semestre 2021
1er janvier 2019 Instauration des prix limites de vente et augmentation progressive des bases de remboursement	Baisse progressive des prix limites de vente et poursuite de l'augmentation des bases de remboursement	**1er janvier 2021** Mise en place du « 100 % santé »
	1er janvier 2020 Mise en place du « 100 % santé » pour une partie des prothèses dentaires	**1er janvier 2021** Mise en place du « 100 % santé » pour les autres prothèses dentaires
	1er janvier 2020 Mise en place du « 100 % santé »	

Intégration du dispositif dans les garanties



Quels sont les impacts contractuels pour les contrats collectifs responsables ?

Conseils d'expert

« **La réforme du « 100 % santé » vient compléter le cahier des charges des contrats responsables** en introduisant de nouveaux niveaux de prise en charge définis dans le panier « 100 % santé » pour l'optique, les prothèses dentaires et les aides auditives. Elle introduit également de nouveaux plafonds en optique et en aides auditives pour les équipements hors « 100 % santé », dits à tarifs libres. »

Eric Marrel
Responsable Marketing produit
Malakoff Médéric Humanis

Conformément à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019, **les entreprises doivent revoir leur contrat santé collectif obligatoire à effet du 1er janvier 2020.**

À cette date, le « 100 % Santé » (pour les postes optique, dentaire et audiologie) devra être intégré dans les contrats santé, afin qu'ils restent responsables et solidaires et donc, éligibles aux exonérations de charges sociales et fiscales et conformes à la couverture minimale obligatoire (panier de soins ANI) pour les contrats collectifs obligatoires.

Optique, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ?

Dès le 1er janvier 2020, le dispositif « 100 % santé » entraîne dans vos garanties la création de deux « classes » distinctes de remboursement :

Classe A

Équipements **offre « 100 % santé »** intégralement remboursés (Assurance Maladie obligatoire + complémentaire santé).

Classe B

Équipements à **« tarifs libres »** remboursés dans les limites prévues au contrat.

RENOUVELLEMENT

- Tous les 2 ans pour les 16 ans et plus.
- Tous les ans pour les moins de 16 ans.
  Hors situation médicale particulière.
  À compter de la date d'achat du dernier équipement.

Un rôle renforcé du praticien qui s'engage à :

- Respecter des prix limites de vente sur les équipements de Classe A.
- Remettre un devis systématiquement avec un équipement « 100 % santé ».
- Remettre une note détaillée reprenant les éléments du devis normalisé et les informations d'identification et de traçabilité des montures et des verres.
- Assurer pour les verres progressifs de Classe A une garantie sur les 3 premiers mois suivant l'achat.
- Assurer sur les montures de Classe A un remplacement total ou partiel en cas de casse pendant une période de 2 ans (sauf rayures ou utilisation anormale). Valable une seule fois.

Focus sur les choix possibles à compter du 1er janvier 2020

Une sélection de lunettes de vue « 100 % santé »

Classe A

Au minimum 17 modèles de montures adultes
en 2 coloris différents
pour un prix limite de vente fixé à 30 €

Plusieurs traitements de verre garantis
amincis avec traitement antireflet, anti-rayure et anti-UV.

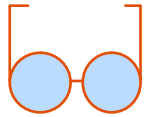
Au minimum 10 modèles de montures enfants
en 2 coloris différents

Davantage de choix avec les équipements à tarifs libres

Classe B

Un libre choix sur :

- tous les verres, y compris de dernière génération
- toutes les options de traitement
- toutes les montures



Des équipements remboursés dans la limite des contrats responsables avec un **remboursement maximum pour les montures désormais plafonné à 100 €** (contre 150 € jusqu'au 31/12/2019).

La possibilité de mixer les équipements

Classe A et B

2 verres « 100 % santé »
et une monture à tarif libre

ou

1 monture « 100 % santé »
et 2 verres à tarifs libres

Conseils d'expert

« En matière de soins, nous savons que le facteur prix est la préoccupation première pour 63 % des Français. Un facteur important à deux niveaux. Pour l'assuré, il s'agit concrètement de son reste à charge, et pour l'employeur de l'équilibre de son compte de résultats qui impacte directement le montant des cotisations de sa couverture santé collective qu'il finance en partie.
Militant depuis toujours pour l'accès aux soins pour tous nos assurés sur l'ensemble du territoire avec un reste à charge le plus limité possible, voire nul, nous avons conçu il y a plus de 10 ans déjà la plus grande plateforme française de réseaux de soins Kalixia (anciennement Kalivia).

2/3 des opticiens sont partenaires de notre réseau

3/4 des assurés ont déjà aucun reste à payer en passant par Kalixia optique.

Grâce aux partenariats que nous renouvelons régulièrement, avec les professionnels de santé, **nous arrivons à faire baisser les tarifs de manière significative** sur l'ensemble des équipements optiques pour parvenir à un reste à charge nul et sans avance de frais avec le tiers payant intégral.

Avec nos réseaux, et c'est important de le souligner, **nous arrivons également à assurer une qualité optimale** grâce aux critères très strictes que nous imposons dans nos cahiers des charges : qualité de services, qualité des soins, référencement des fabricants, traçabilité et intégrité des matériaux… »

Laurent Borella
Directeur santé
Malakoff Médéric Humanis

En outre, pour accompagner l'assuré dans son parcours de soins et lui permettre de bien comprendre ses droits et ses remboursements, Malakoff Médéric Humanis a mis en place **un service d'analyse de devis en temps réel, et automatique**, auprès de l'ensemble des opticiens (Kalixia et hors Kalixia). Sur présentation de la carte de tiers payant, ce service permet instantanément de connaitre (via son smartphone) son remboursement, le reste à charge, si l'offre est « 100 % santé » ou non, et si le tarif proposé est correct.
Plus de facilité pour nos assurés, c'est notre engagement !

Dentaire, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ?

Le dispositif « 100 % santé » entraîne dans vos garanties la création de trois « paniers » distincts de remboursement :

« 100 % santé »	Tarifs maîtrisés	Tarifs libres
Soins prothétiques **« 100 % santé »** intégralement remboursés (Assurance Maladie obligatoire + complémentaire santé).	Soins prothétiques avec des **honoraires limites de facturation plafonnés**. Remboursés dans les limites prévues au contrat.	Soins prothétiques à **« tarifs libres »** remboursés dans les limites prévues au contrat.

Conseil d'expert

« La réforme du « 100 % santé » s'opère de manière progressive en dentaire. Ainsi, conformément à la nouvelle réglementation, à compter du 1er janvier 2020, nous intégrons dans nos contrats responsables les couronnes et les bridges et dès le 1er janvier 2021 les prothèses amovibles. »

Eric Marrel
Responsable Marketing produit
Malakoff Médéric Humanis

HONORAIRES LIMITES DE FACTURATION

Les honoraires limites de facturation dépendront du type de prothèse, de la localisation de la dent et du matériau utilisé.

Focus sur les équipements « 100 % santé »

« 100 % santé »

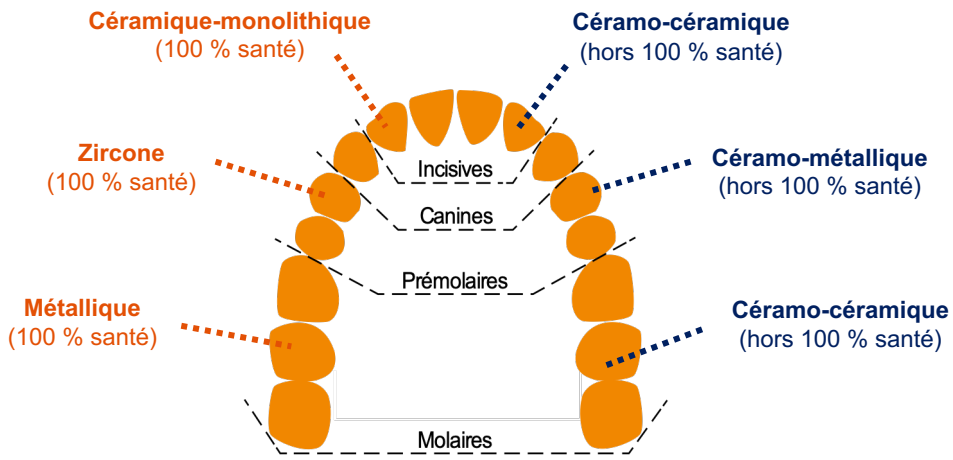
Une gamme
de prothèses fixes ou mobiles

Inlay-core et couronnes transitoires

Plusieurs options de couronnes
céramiques, céramo-métalliques…

Bridges
céramo-métalliques

Une prise en charge conditionnée selon la localisation de la dent à soigner et du choix des matériaux



Pour mieux comprendre…

Exemples de couronnes possibles :

Métal
souvent en nickel chrome ou chrome cobalt. Généralement utilisé pour les dents postérieures.

Céramo-métal
constituée d'une couche en céramique sur une armature métallique. Généralement utilisée pour les dents visibles.

Céramo-céramique
constituée entièrement de céramique. Généralement utilisée pour les dents visibles.

Céramique monolithique
constituée en zircone ou en céramique pressée.

Exemples d'inlay onlay et d'inlay core :

Inlay onlay
technique de reconstruction pour garder la dent vivante. Le métal, le composite ou la céramique peuvent être utilisés.

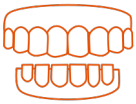
Inlay core
pour une dent dévitalisée. C'est le socle sur lequel sera posé la couronne.

Un rôle renforcé des praticiens qui s'engagent à :

- Respecter les honoraires limites de facturation sur les paniers « 100 % santé ».
- Proposer un devis avec des soins prothétiques « 100 % santé » lorsque l'alternative thérapeutique existe.
- Remettre une facture détaillée reprenant les éléments du devis normalisé et les informations d'identification et de traçabilité de l'équipement.

Exemples de bridge et prothèse amovible :

Bridge
Elément fixe qui remplace une ou plusieurs dents manquantes en prenant appui sur les dents voisines.



Prothèse amovible
Partielle (1 à 13 dents) ou complète (14 dents). Réalisée en résine ou avec un châssis métallique.

Conseil d'expert

« Tout comme l'optique, notre réseau de soin de Kalixia dentaire permet d'ores et déjà de garantir à l'ensemble de nos assurés des soins de qualité avec des tarifs négociés auprès des chirurgiens-dentistes partenaires du réseau. Des honoraires négociés sur un grand nombre de soins, comme : les soins prothétiques, d'implantologie, d'orthodontie et de parodontologie.

650 €, c'est l'économie moyenne constatée sur certains actes comme l'implant.

Par ailleurs, en passant par le réseau Kalixia dentaire, nos assurés ne font pas l'avance de frais (sur la part prise en charge par l'Assurance Maladie et Malakoff Médéric Humanis) grâce au tiers-payant. »

Laurent Borella
Directeur santé
Malakoff Médéric Humanis

Audio, qu'est-ce que ça change dans vos garanties ?

Le dispositif « 100 % santé » entraîne dans vos garanties la création de deux « classes » de remboursement intégrées dans vos garanties dès le 1er janvier 2020 pour une entrée en vigueur dès le 1er janvier 2021, conformément à la réglementation :

Classe I

Équipements
offre « 100 % santé »
intégralement remboursés
(Assurance Maladie obligatoire
+ complémentaire santé).

Classe II

Équipements
à **« tarifs libres »** remboursés
dans les limites prévues au
contrat.

RENOUVELLEMENT

Tous les 4 ans **à compter de la date d'achat du dernier équipement.**

PLAFOND

Dans le cadre des contrats responsables. La prise en charge d'un équipement à tarifs libres (Assurance Maladie + complémentaire santé) **sera limitée à 1 700 € par oreille appareillée à compter du 1er janvier 2021.**

Un rôle renforcé des praticiens qui s'engagent à :

- Respecter les prix limites de vente sur les équipements de Classe I.
- Proposer un devis systématique avec un équipement de Classe I.
- Remettre une note détaillée reprenant les éléments du devis normalisé et les informations d'identification et de traçabilité de l'équipement.
- Garantir des prestations de suivi (réglage et adaptation technique…).

Focus sur les équipements « 100 % santé »

Classe I

Une sélection de contours d'oreilles, d'intra-auriculaires et à écouteurs déportés

De nombreuses fonctionnalités possibles : anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur du bruit du vent, anti-Larsen, système Bluetooth…

12 canaux de réglage ou dispositif équivalent

Des prestations de suivi et de contrôle de l'appareil

4 ans de garantie

30 jours d'essai avant achat

Conseil d'experts

« Chez Malakoff Médéric Humanis, nous avons mis en place depuis de nombreuses années déjà notre réseau de centres d'audioprothésistes partenaires Kalixia audio afin de permettre à tous nos assurés d'accéder à tous les équipements de leur choix, y compris de dernière génération, à tarifs négociés, voire sans aucun reste à charge.

600 €*, c'est l'économie moyenne constatée sur un double appareillage.

De plus, en passant par le réseau Kalixia audio, nos assurés ne font pas l'avance de frais (sur la part prise en charge par l'Assurance Maladie et Malakoff Médéric Humanis) grâce au tiers-payant. »

Laurent Borella
Directeur santé
Malakoff Médéric Humanis

*Valeur indicative observée en moyenne sur la base des remboursements effectués par Malakoff Médéric Humanis à équipement équivalent pour un double appareillage.

Quid de la lisibilité des garanties ?

À la réforme « 100 % santé » s'est également greffé l'engagement pris par les complémentaires santé et l'Union Nationale des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaire (UNOCAM) sur l'amélioration de la lisibilité des garanties des principaux postes de remboursement.

Ainsi à compter du 1er janvier 2020, que ce soit sur le périmètre collectif ou individuel, les mesures renforçant la lisibilité des garanties devront être intégrées dans l'ensemble des contrats responsables pour :

- **Améliorer la lisibilité des principaux postes de remboursement** grâce à l'homogénéisation du libellé des garanties suivantes :

	Sous rubriques	
Rubriques obligatoires	Obligatoires	Libres
Hospitalisation	Forfait journalier hospitalier Honoraires	Frais de séjour, chambre particulière et frais d'accompagnement non remboursés par la Sécurité sociale, forfait maternité
Soins courants	Honoraires médicaux, honoraires paramédicaux, analyses et examens de laboratoire, matériel médical, médicaments	Frais de transports sanitaires, médecine additionnelle et de prévention…
Aides auditives	Équipements « 100 % santé »	Équipements autres que « 100 % santé » accessoires et fournitures…
Optique	Équipements « 100 % santé »	Équipements autres que « 100 % santé », prestations d'adaptations des verres par l'opticien, lentilles remboursées ou non, chirurgie de l'œil non remboursée
Dentaire	Soins et prothèses « 100 % santé »	Prothèses non remboursées, implantologie non remboursée, orthodontie…

Exemple d'intégration du « 100 % santé » pour le poste optique

Tableau actuel

Frais optique
Monture
Verre simple adulte (par verre)
Verre complexe adulte (par verre)
Verre très complexe adulte (par verre)
Verre simple enfant (par verre)
Verre complexe ou très complexe enfant (par verre)
Lentilles correctrices prescrites
Chirurgie optique réfractive non prise en charge par la Sécurité sociale – par œil
Implants multifocaux non pris en charge par la Sécurité sociale – par œil

Nouveau tableau

Optique		
Equipement 100% Santé (Classe A)		
Equipement autre que 100% Santé (Classe B) par bénéficiaire	Par monture de lunettes	
	Par verre	Simple - à compter de 16 ans
		Complexe - à compter de 16 ans
		Très complexe - à compter de 16 ans
		Simple – jusqu'au 16e anniversaire
		Complexe ou très complexe - jusqu'au 16e anniversaire
Prestation d'adaptation des verres par l'opticien		
Lentilles correctrices prescrites (y compris jetables) remboursées ou non par la Sécurité sociale		
Chirurgie optique réfractive non remboursée par la Sécurité sociale - par œil		
Implants multifocaux non remboursés par la Sécurité sociale - par œil		

- **Permettre à tous de comparer les offres entre elles** en imposant des exemples de remboursements en euros qui devront préciser :
  - Le montant servant de référence (tarifs réglementaires, prix limites de vente…).
  - Le remboursement de l'Assurance Maladie obligatoire.
  - Le remboursement de l'Assurance Maladie complémentaire (complémentaire santé).
  - Le reste à charge.
  - Une précision éventuelle pour chaque garantie indiquée à titre d'exemple.

Exemples de remboursements en euros	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Remboursement de l'Assurance Maladie obligatoire	Remboursement Malakoff Médéric Humanis	Votre reste à payer	Précisions éventuelles
OPTIQUE					
Équipement 100 % santé (Classe A) 1 monture + 2 verres simples unifocaux	125,00 €	22,50 €	100,70 €	0 €	Exemples pour des verres ⩾ 16 ans dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00
Monture adulte	30,00 €	5,40 €	24,60 €	0 €	
verres pour les ⩾ 16 ans	95,00 €	17,10 €	77,90 €	0 €	
Équipement autre que 100 % santé (Classe B) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux					
	345,00 €	0,09 €	299,91 €	45 €	
Monture adulte	145,00 €	0,03 €	99,97 €	45 €	
2 verres pour les ⩾ 16 ans	200,00 €	0,06 €	199,94 €	0 €	
Équipement autre que 100 % santé (Classe B) : 1 monture + 2 verres très complexes progressifs					
	719,00 €	0,09 €	673,91 €	45 €	
Monture adulte	145,00 €	0,03 €	99,97 €	45 €	
2 verres progressifs adulte	574,00 €	0,06 €	573,94 €	0 €	

À NOTER

Pour les contrats non responsables, la lisibilité des garanties devra être intégrée dans les nouvelles offres au plus tard en 2022.

En synthèse :
nouvelles obligations des contrats responsables

OPTIQUE

100% santé : Classe A	Libre : Classe B	Couverture minimale
Renouvellement : 1 équipement (monture + 2 verres) tous les 2 ans (hors situation médicale particulière). 1 équipement (monture + 2 verres) par an pour les moins de 16 ans ou en cas de renouvellement justifié.		
Possibilité de choix pour un équipement mixte : 2 verres « 100 % santé » et 1 monture à tarif libre ou 1 monture « 100 % santé » et 2 verres à tarifs libres.		
Prise en charge intégrale Assurance Maladie obligatoire + Complémentaire santé dans la limite des prix limites de vente.	**Suppression des BRSS différenciées** enfants/adultes. **Obligation de prise en charge** du TM. **Nouveau plafond** de la prise en charge des montures **fixé à 100 €** au 1er janvier 2020.	**Nouveaux planchers de prise en charge** pour l'équipement (verres + montures) **au 1er janvier 2020.** **Nouveau plafond** de la prise en charge des montures **fixé à 100 € au 1er janvier 2020.**

DENTAIRE

100% santé Prothèses céramiques monolithiques sur les dents visibles et métalliques sur les dents non visibles	Maîtrisé Certaines prothèses céramiques monolithiques et céramo-métalliques principalement sur les dents non visibles	Libre Autres prothèses	Couverture minimale
Prise en charge intégrale Assurance Maladie obligatoire + Complémentaire santé dans la limite des honoraires limites de facturation.	**100 % du TM obligatoire.** **Absence de plafonds de remboursement.**		**Prise en charge des prothèses** à hauteur de : 125 % de la BR - RSS Valable pour les paniers maîtrisés et libres.

AUDIO

100% santé : Classe I	Libre : Classe II	Couverture minimale
Renouvellement de l'aide auditive tous les 4 ans.		
Prise en charge intégrale Assurance Maladie obligatoire + Complémentaire santé dans la limite des prix limites de vente.	**Obligation de prise en charge du TM.** **Prise en charge selon les garanties du contrat avec** un **nouveau plafond** de remboursement **de 1 700 € par oreille** (remboursement obligatoire + remboursement complémentaire) **au 1er janvier 2021.**	**100 % du ticket modérateur par aide auditive.**

En synthèse :
descriptif des équipements « 100 % santé »

Équipements « 100 % santé » optique

intégralement remboursés par la Sécurité sociale et votre complémentaire santé

- Monture respectant les normes européennes, avec un prix inférieur ou égal à 30 €. Chaque opticien aura au minimum :
- 17 modèles différents de montures adultes « 100% santé » en deux coloris différents.
- Verres traitant l'ensemble des troubles visuels.
- Amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres pour éviter les rayures, traitement anti-reflet obligatoires.

Équipements « 100 % santé » dentaire

intégralement remboursés par la Sécurité sociale et votre complémentaire santé

Au 1er janvier 2020 :

- Couronne métallique (toutes les dents), couronne céramique zircone (incisives, canines et prémolaires), couronne céramo-métallique et céramique (incisives, canines et 1ères prémolaires).
- Inlays core et couronnes transitoires.
- Bridge métallique et bridge céramo-métallique.

Au 1er janvier 2021 :

- Dentier en résine

Équipements « 100 % santé » audio

intégralement remboursés par la Sécurité sociale et votre complémentaire santé

- Tous les types d'appareils sont concernés : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire.
- Au moins 12 canaux de réglage (ou dispositif de qualité équivalente) pour assurer une adéquation de la correction au trouble auditif et système permettant l'amplification des sons extérieurs restituée à hauteur d'au moins 30 dB.
- 4 ans de garantie.
- 30 jours d'essai avant achat.
- 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.

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à vous rapprocher de votre conseiller commercial habituel.

malakoff médéric humanis

SANTÉ – PRÉVOYANCE – RETRAITE – ÉPARGNE