



DE NOUS À VOUS

Aujourd'hui encore, beaucoup de Français renoncent aux équipements dentaires, optiques et auditifs. Le gouvernement a donc lancé la réforme du "100 % Santé" en vue d'améliorer l'accès à des soins de qualité sans reste à charge, dit "RAC 0". Elle s'applique dans le domaine de l'optique, de l'audiologie et du dentaire. En pratique, l'Assurance maladie obligatoire revalorise ses remboursements, les professionnels de santé respectent un prix de vente plafonné sur un dispositif de paniers de soins, les mutuelles remboursent la différence en totalité dans leurs contrats "responsables\*". La réforme sera applicable à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020. Les professionnels de santé auront l'obligation de vous proposer l'offre "100 % Santé" et de faire figurer sur leur devis les tarifs correspondants. La mesure sera pleinement effective au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

L'adhérent aura toujours la possibilité de choisir d'autres prestations que celles visées par le "100 % Santé". Dans ce cas, la Mutuelle remboursera en fonction des garanties de votre contrat.

En parallèle de cette nouvelle réglementation, la Mutuelle propose deux meilleures garanties en cas d'accident de la vie : la prise en charge des prothèses capillaires en soins d'oncologie et une allocation pour les frais liés au décès d'un enfant de moins de 20 ans couvert par la Mutuelle. —

Jean-Charles Échard, Président

### (\*) Le contrat responsable, qu'est-ce que c'est ?

Les contrats de santé dits "responsables" ont pour objectif d'inciter les complémentaires santé et les patients à des comportements plus vertueux en fixant, selon les cas, des planchers ou plafonds de remboursement.

# L'Essor

## MUTUALISTE

# 364

## Déc. 2019

Le magazine de la Mutuelle du personnel du Groupe Société Générale



## Réforme "100 % Santé"

Des prestations optiques, dentaires et auditives bientôt remboursées à 100 %.



### L'offre "100 % Santé" :

- › concerne les lunettes de vue, les prothèses dentaires et les aides auditives ;
- › vise à proposer des prestations de qualité sans reste à charge pour l'assuré ;
- › s'adresse aux personnes disposant d'une complémentaire santé responsable ;
- › est disponible auprès de tous les dentistes, opticiens et audioprothésistes conventionnés.

### Concrètement, que va changer le "100 % Santé" ?

La possibilité de se faire rembourser intégralement certaines dépenses dentaires, optiques et d'appareils auditifs. Tous ces dispositifs devront répondre à des normes de qualité, à la fois esthétiques et techniques.

### Quelles conditions pour bénéficier du "100 % Santé" ?

En tant qu'adhérent à la Mutuelle Société Générale, vous bénéficiez automatiquement de la prise en charge des paniers de soins "100 % Santé".

### Quand pourrez-vous en bénéficier ?

La Mutuelle Société Générale met en place le "100 % Santé", dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020, sur ces trois postes et suit le planning réglementaire. La réforme entrera pleinement en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

### Bon à savoir !

Vous restez toujours libre de choisir des équipements et matériaux hors panier "100 % Santé".

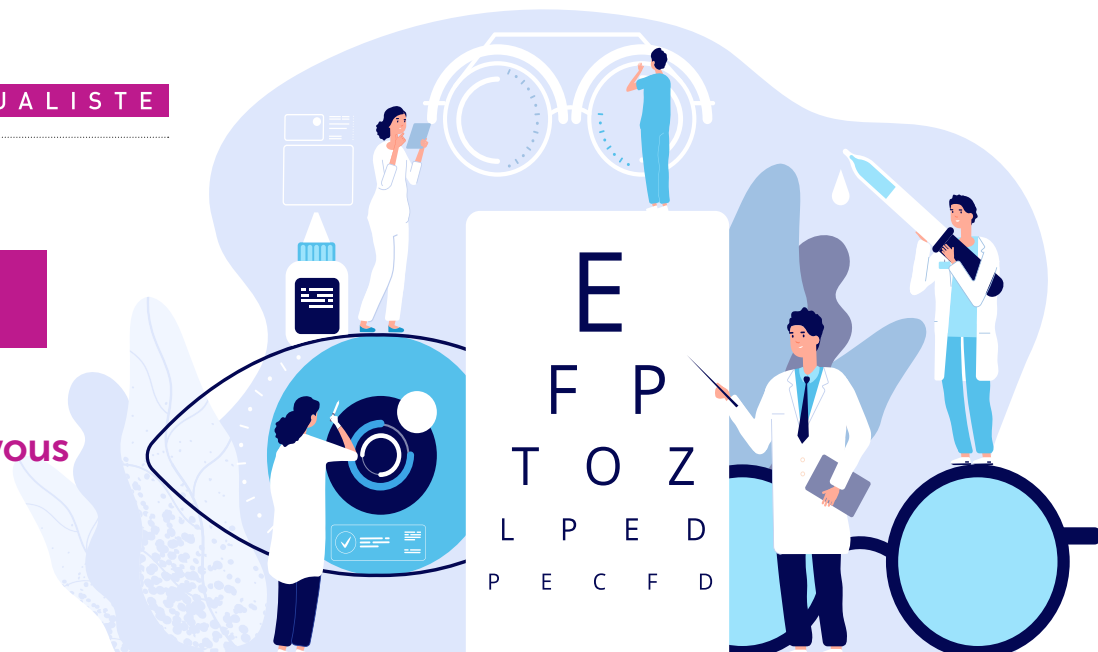
### Attention !

Ne pas confondre le "100 % Santé" et le tiers payant. L'obligation du "100 % Santé" est de rembourser intégralement certains frais, pas de vous dispenser d'avancer ces derniers à la suite d'un soin. Bien s'assurer, avant l'achat auprès du professionnel de santé, qu'il a bien respecté les prix limites de vente prévus par la loi. Le non-respect de ces prix ne sera pas pris en charge par la Mutuelle.

## Optique

AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020

**Votre opticien devra vous présenter deux types d'équipements :**



### Un panier "100 % Santé"

Il permet le remboursement intégral des lunettes : une offre normée par la réglementation.

#### La monture

- > Respecte les normes européennes.
- > Prix inférieur ou égal à 30 €.
- > Au minimum 17 modèles pour les adultes et 10 pour les enfants.

#### Les verres

- > Traitant l'ensemble des troubles visuels.
- > Avec trois options incluses : amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres pour éviter les rayures, traitement anti-reflet.
- > Prix limite de vente entre 32,50 € et 170 € par verre.

EXEMPLE

PRIX LIMITE DE VENTE

165 €

MONTURE À 30 € / VERRES À 135 €  
POUR UN ÉQUIPEMENT AVEC  
CORRECTION COMPLEXE

REMBOURSEMENT

Assurance maladie

29,70 €

Mutuelle

135,30 €

Reste à charge

0 €

### Un panier à "Tarifs libres"

Les équipements seront remboursés sur la base du tarif de l'Assurance maladie obligatoire et dans la limite des forfaits actuels de la Mutuelle.

#### Attention

- > La monture sera désormais remboursée à un maximum de 100 €, conformément aux nouveaux plafonds imposés par la réglementation.
- > Le bonus passe à 120 € afin de respecter les nouveaux plafonds réglementaires.

#### À noter

Le patient peut choisir de composer un équipement mixte : par exemple, des verres du panier "100 % Santé" avec une monture à tarif libre dont le remboursement sera plafonné à 100 €.

Les verres doivent impérativement être du même panier.

EXEMPLE

DÉPENSE

550 €

MONTURE À 100 € / VERRES À 450 €  
POUR UN ÉQUIPEMENT AVEC  
CORRECTION COMPLEXE

REMBOURSEMENT

Assurance maladie

0,09 €

Mutuelle

440 €

Reste à charge

109,91 €

0 €\*

(\* Avec le bonus en cas de non consommation pendant 3 ans

La réforme maintient des délais de renouvellement différents entre les adultes et les enfants, mais modifie l'âge pivot. Les enfants sont dorénavant considérés comme adultes à l'âge de 16 ans et non plus de 18 ans. Des critères spécifiques pour les enfants de moins de six ans sont également mis en place.

# Audiologie

AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020

## Deux types d'équipements et de remboursements :



### Un panier "100 % Santé"

Il est remboursé en totalité dans le respect du prix limite de vente réglementaire, celui-ci évoluant progressivement en 2020 et 2021.

#### Les appareils concernés

- › Tous les types : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire...

#### Exemples de caractéristiques définies par la réglementation

- › Au moins 12 canaux de réglage pour assurer une adéquation de la correction au trouble auditif
- › Des options possibles : système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit du vent...
- › Garantie de quatre ans.

EXEMPLE

PRIX LIMITE DE VENTE

1 100 €

PAR OREILLE POUR LES 20 ANS ET PLUS

REMBOURSEMENT

Assurance maladie

210 €

Mutuelle

890 €

Reste à charge

0 €

### Un panier à "Tarifs libres"

La loi n'impose aucun prix limite de vente et la Mutuelle Société Générale rembourse à hauteur du ticket modérateur plus 85 % des frais restant à charge dans la limite de 1 700 € par oreille (plafond réglementaire), part Sécurité sociale incluse.

EXEMPLE

DÉPENSE

1 500 €

POUR L'ÉQUIPEMENT D'UNE OREILLE

REMBOURSEMENT

Assurance maladie

210 €

Mutuelle

1 117,50 €

Reste à charge

172,50 €

**En cas d'équipement multiple, le forfait annuel en audiologie reste à 1 900 €**

### Attention : changement sur le renouvellement de l'équipement audio

Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de quatre ans, suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.

Il existe dorénavant un forfait audiologie décrit ci-dessus.

Il n'apparaît plus dans la garantie Appareillage, laquelle maintient un remboursement inchangé.

# Dentaire

AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020 Couronnes et bridges

AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2021 Prothèses amovibles

**Le dentiste pourra vous proposer trois types de prestations :**



## Un panier "100 % Santé"

Vous bénéficierez d'un remboursement intégral des bridges et couronnes du panier "100 % Santé", à partir de 2020, dans le respect des prix limites de vente. La prise en charge dépendra des caractéristiques de la prothèse et de la localisation de la dent. Certaines prothèses amovibles seront intégralement remboursées à partir de 2021.

EXEMPLE

PRIX LIMITE DE VENTE

500 €

AU MAXIMUM POUR UNE COURONNE CÉRAMIQUE

REMBOURSEMENT

Assurance maladie

84 €

Mutuelle

416 €

Reste à charge

0 €

## Un panier "Tarifs maîtrisés"

Vous bénéficierez d'un tarif plafonné pour un reste à charge modéré. Comme pour le panier "100 % Santé", les remboursements et les prix limites de vente dépendent des caractéristiques des prothèses et de la localisation de la dent.

EXEMPLE

PRIX LIMITE DE VENTE

550 €

POUR UNE COURONNE CÉRAMIQUE



REMBOURSEMENT

Assurance maladie

84 €

Mutuelle

420 €

Reste à charge

46 €

## Un panier "Tarifs libres"

Vous pourrez choisir librement les techniques et les matériaux pour des prothèses, sans plafonnement de prix. Les soins et équipements seront remboursés sur la base du tarif de l'Assurance maladie obligatoire et selon la garantie santé de la Mutuelle.

EXEMPLE

DÉPENSE

550 €

POUR UNE COURONNE CÉRAMIQUE



REMBOURSEMENT

Assurance maladie

75,25 €

Mutuelle

376,25 €

Reste à charge

98,50 €