

# Webinar Actualités Juridiques

Impacts du 100% santé pour les contrats responsables

19 & 21 février 2019





## Intervenants

**Arnaud ANTY**

Responsable Juridique Assurances de Personnes

**Solweig VAN DE CASTEELE**

Juriste Assurances de Personnes

**Aurélien BALDY**

Consultant Manager



A woman in a dark blue suit and white shirt is standing and presenting to a group of people seated at desks in an office. She is gesturing with her hands as she speaks. The audience includes a man in a blue shirt, a woman in a white patterned top, and another man in a dark blue shirt. The background shows office equipment like monitors and a printer.

## Dispositif 100% santé et impacts sur les contrats responsables



# Explication des textes : la réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

## Présentation

**Objectif:** Garantir à tous les Français un égal accès aux soins dans les trois secteurs où le reste à charge est important: optique, dentaire et auditif

### Principe :

- Définition d'un panier de soins qui répond aux besoins de santé nécessaires et pour lequel le RAC sera nul.
- Mais possibilité de choisir d'autres prestations non prises en charge à 100%  
= passer d'un RAC subi, à un RAC choisi.

### RAC zéro obtenu par :

- la fixation d'un « prix limite de vente »
- l'augmentation de la BRSS
- une modification du plancher des contrats responsables

### Négociations par secteur :

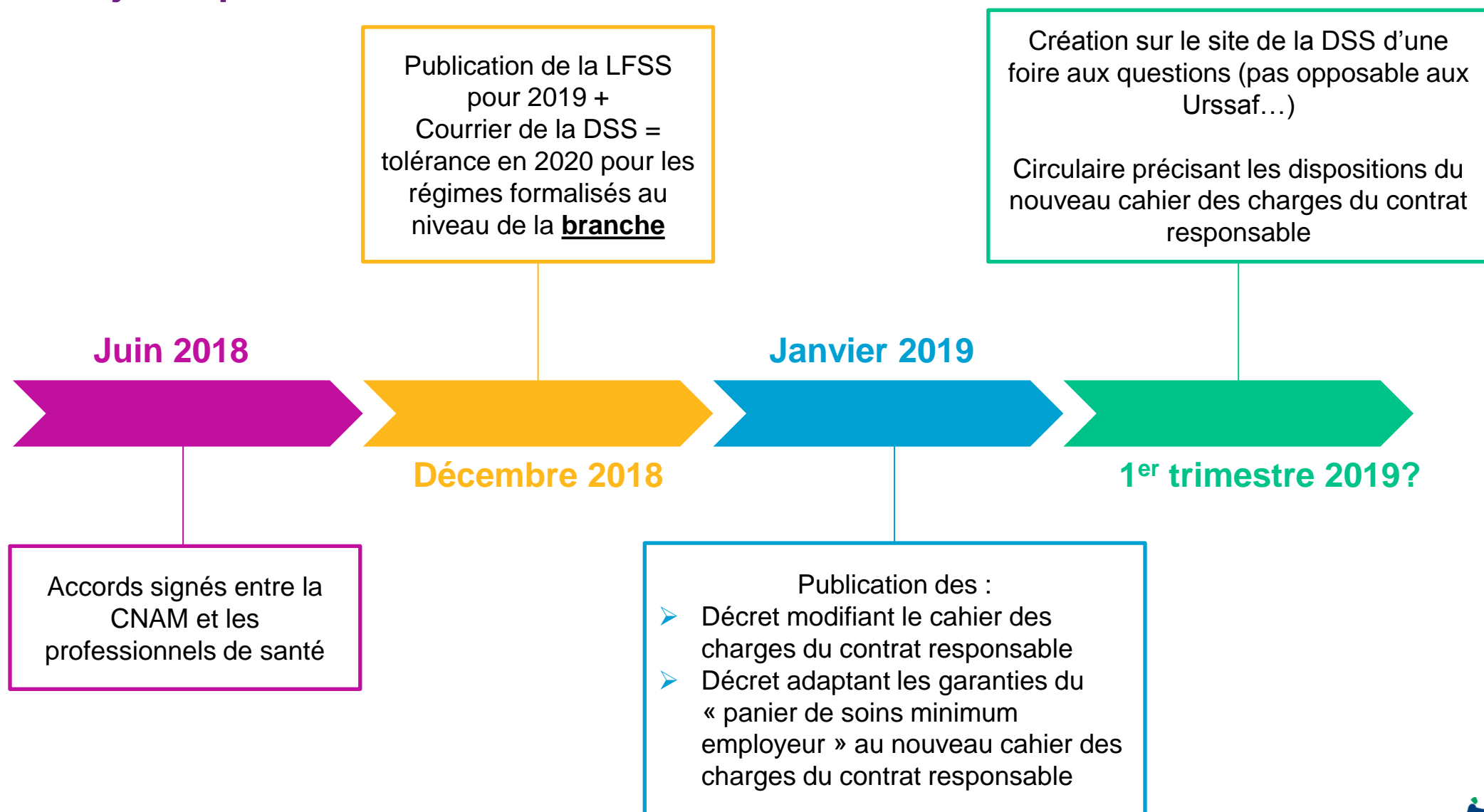
- Convention dentaire du 21 juin par la CNAM et les représentants des chirurgiens dentistes
- Protocole d'accord signé le 13 juin entre la Direction de la Sécurité sociale et deux syndicats d'opticiens ;
- Protocole d'accord signé le 13 juin entre la Direction de la Sécurité sociale et les syndicats d'audioprothésistes.

### La modification du code de la Sécurité sociale

- Art. 51 de la loi de Financement de la sécurité sociale et modification du Code SS
- Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 modifiant le cahier des charges des contrats responsables
- Décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 adaptant le « panier de soins minimum employeur » (généralisation de la complémentaire santé) au nouveau cahier des charges des contrats responsables



# Calendrier juridique des textes





# L'OPTIQUE

La réforme du 100% Santé



# La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

Optique : Classe A (100% santé)

- **Caractéristiques**

- Montures de classe A
  - ❖ Soumis à PLV
  - ❖ Cahier des charges qualité
  - ❖ Garantie casse pendant une période de 2 ans (valable une seule fois dans la période)
- Verres de classe A
  - ❖ Soumis à PLV
  - ❖ Bénéficient d'une hausse de BRSS
  - ❖ Respectent un cahier des charges « qualité »
  - ❖ Verres progressifs : garantis les 3 premiers mois en cas d'inadaptation visuelle

## Prise en charge (Contrat responsable et panier de soins minimum employeur)

- Le contrat doit prévoir un **reste à charge nul** sur les équipements de classe A dans la limite des prix limites de vente fixés pour :
  - les verres de classe A
  - les montures de classe A
  - la prestation d'appairage
  - le supplément pour les verres avec filtres

- **Obligation pour l'opticien de proposer un devis avec une offre 100% santé**
- **Possibilité d'associer verres de classe A avec des montures de classe B**



# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Optique: Classe B (hors 100% Santé)

## • Caractéristiques

- Verres et montures de classe B
  - ❖ Tarifs libres
  - ❖ Cahier des charges qualité
  - ❖ Diminution de la BRSS

## Prise en charge:

- **Contrat responsable:** Possibilité de remboursement dans la limite du plafond du contrat responsable
  - Le contrat peut prévoir une couverture en sus du TM pour les équipements optiques classe B, sous réserve :
    - que les équipements respectent le cahier des charges fixé par la LPP
    - de respecter des planchers et plafonds prévus à R. 871-2 CSS
      - Équipements de 50 à 800 euros selon la complexité des verres
      - Dont monture à 100€ max.
- **Panier de soins minimum employeur:** Le contrat doit prévoir une prise en charge minimale des équipements optiques de 100 € à 200€ selon la complexité des verres.



À compter du  
1<sup>er</sup> janvier  
2020



# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Optique: Renouvellement

## Renouvellement des équipements de classe A et B (Équipement = monture + deux verres)

### Principe :

- Adultes et enfants **de 16 ans et plus** : période minimale de **2 ans** à compter de la date de délivrance du dernier dispositif ;
- Enfant **entre 6 et 16 ans** : période minimale de **1 an** à compter de la date de délivrance du dernier dispositif ;
- Enfant **jusqu'à 6 ans** : période minimale de **6 mois** à compter de la date de délivrance du dernier dispositif en cas d'évolution de la morphologie du visage.

### **Notion d'enfant:**

- Avant 1er janvier 2020 : distinction enfant < 18 ans >
- A compter du 1er janvier 2020: distinction > 6 ans et < 16 ans >

### **Date à compter de laquelle le délai de renouvellement est décompté**

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020: **date de délivrance du dernier dispositif** (différents délais applicables pour le renouvellement séparé des éléments de l'équipement).





# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Optique: Renouvellement

## Renouvellement anticipé des équipements de classe A et B

Dégradation des performances oculaires dans les proportions prévues par la LPP\*

- Période réduite à **1 an** pour **adulte et enfant > 16 ans** pour un équipement:
- Aucun délai de renouvellement pour les **enfants de – 16 ans** pour les verres:

Situations médicales particulières entraînant une évolution de la réfraction (cas limitatifs listés dans la LPP\*: DMLA, glaucomes, amblyopie, ...)

- Aucun délai quelque soit l'âge (adulte ou enfant) pour les verres

En cas de troubles neurologiques graves ou déficience mentale sévère

- Période réduite à 6 mois en cas de bris pour un équipement

\* Liste des produits et prestations prévues à l'article L.165-1 CSS

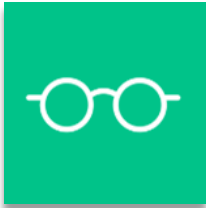
À compter du  
1<sup>er</sup> janvier  
2020



# La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 » en optique

## Illustration

Avant la réforme



Après la réforme

J'obtiens un devis pour un verre simple à 120€ chez mon opticien

La garantie\* de votre régime est de : 270€

\*Garantie exprimée en complément de la Sécurité Sociale

120 €

112,4

115,43€

3,05  
4,57

BR = 7,62 €

PLV=97,5 €

68,25

79,95€

11,70

17,55

Panier 100%santé ou classe A

BR = 29,25 €

120 €

119,95

119,97€

0,02  
0,03

Classe B

BR = 0,05€

- Sécurité sociale
- Ticket modérateur
- Remboursement Gras Savoye après ticket modérateur
- Reste à charge



# L'AUDIOLOGIE

La réforme du 100% Santé





# La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 »

Audiologie : Classe 1 (100% santé)



- **Caractéristiques**

- Soumises à PLV (intégralement remboursé par le contrat responsable)
- Bénéficient d'une hausse de BRSS
- Respectent un cahier des charges « qualité »

---

## Prise en charge (Contrat responsable et panier de soins minimum employeur)

- Le contrat doit prévoir un reste à charge nul sur les équipements de classe 1 dans la limite des prix limites de vente

- **Obligation pour l'audioprothésiste de proposer un devis avec une offre 100% santé**
- **Renforcement de la prévention**
  - Amélioration du suivi patient (RDV de suivi, réglage, transfert des dossiers)
  - Mesures de dépistages pour les – de 16 ans



# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Audiologie: Classe 2 (hors 100% santé)

- **Caractéristiques**
  - Tarifs libres
  - BRSS identique à équipement de classe 1
  - Respectent un cahier des charges plus complet que les « classe 1 »



## Prise en charge (Contrat responsable et panier de soins minimum employeur)

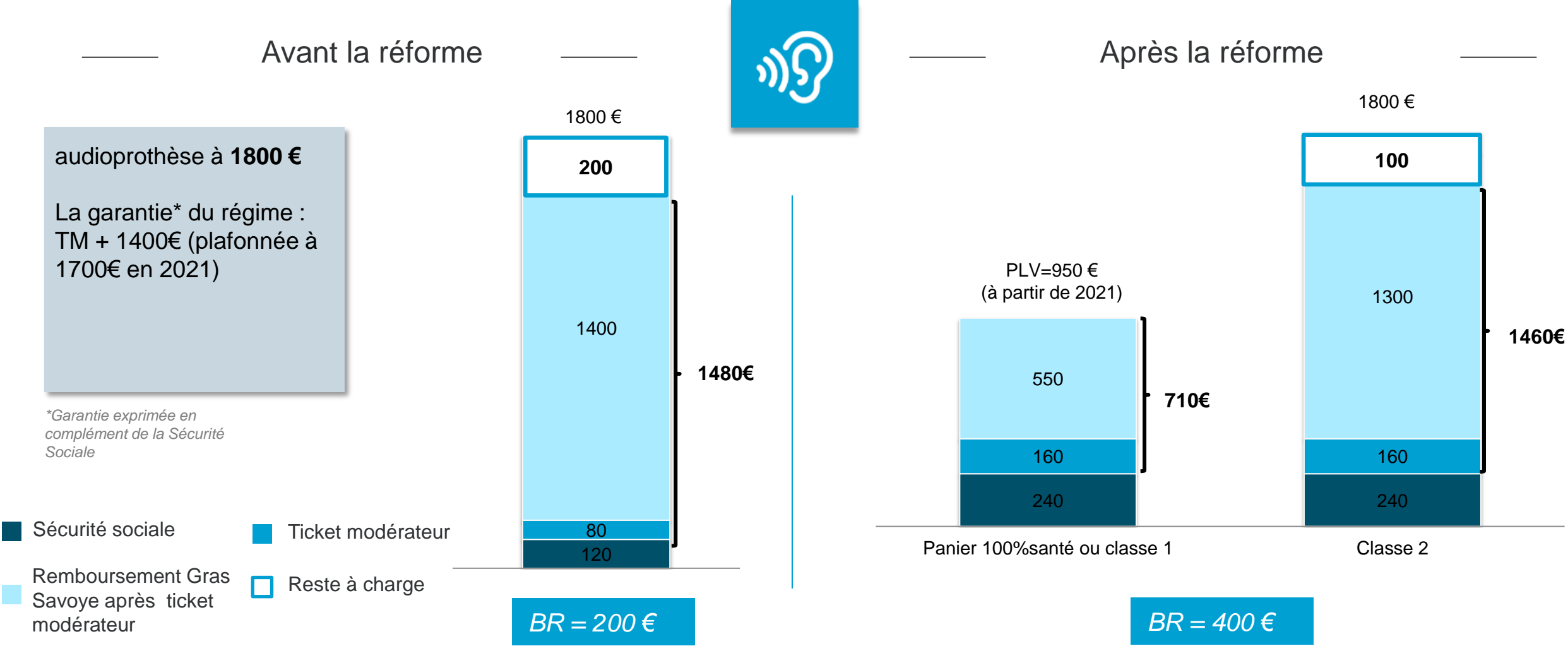
- Le contrat doit prévoir une couverture en audiologie en sus du TM pour les équipements de classe 2, sous réserve:
  - que les équipements respectent le cahier des charges fixé par la LPP
  - de respecter le plafond de 1700 euros par aide auditive (pas de plancher autre que le TM)

**Délais de renouvellement de 4 ans à compter de la délivrance**



# La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 » en audiologie

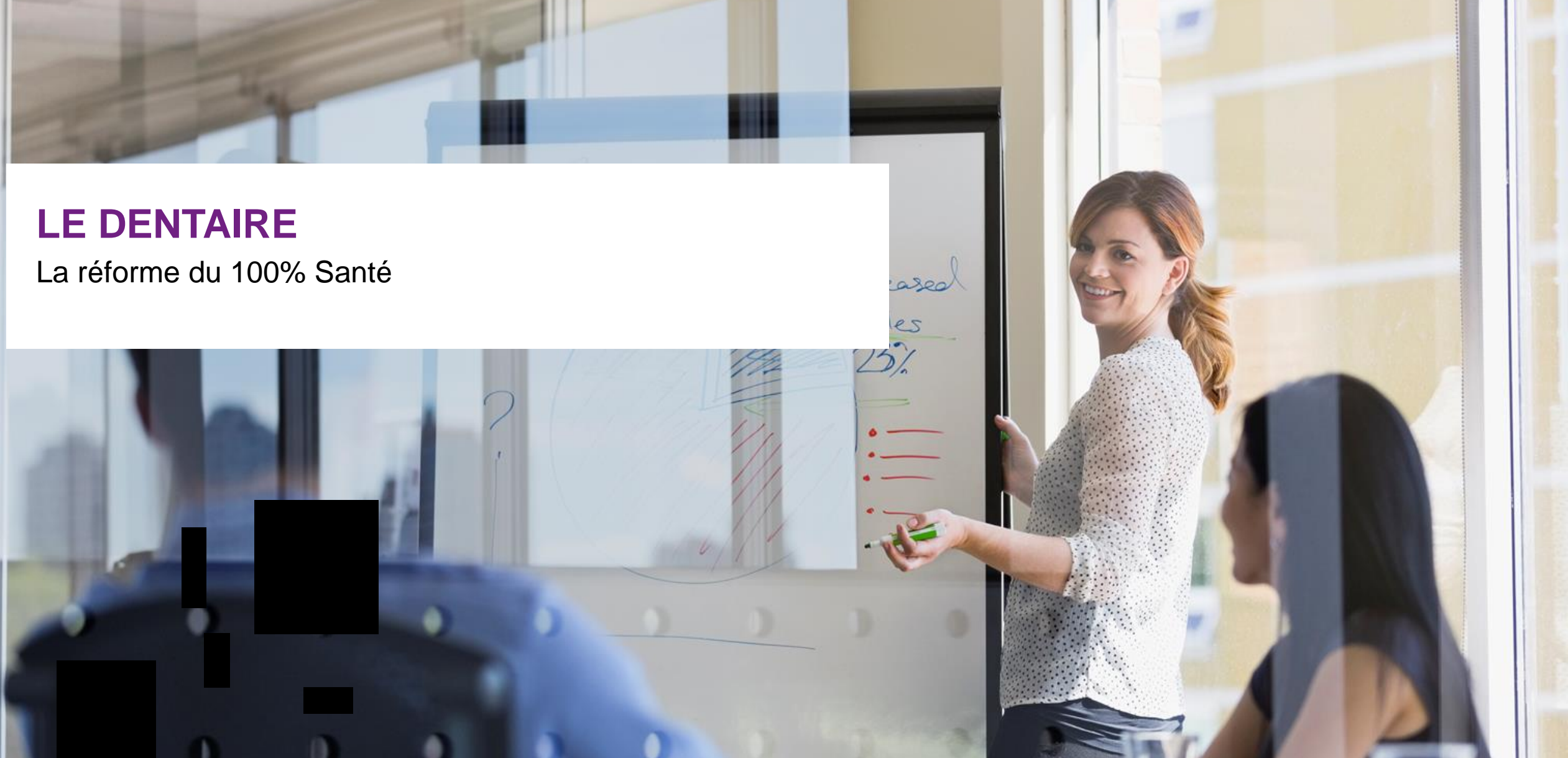
## Illustration





# LE DENTAIRE

La réforme du 100% Santé





# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Dentaire : Panier sans reste à charge (100% santé)

## Caractéristiques

- Panier 100% Santé défini selon le matériau utilisé et la position de la dent (cf. schéma)
  - Prothèses dento-portées, inlay, onlay, prothèses transitoires, ...
  - Exclues: les implants, l'orthodontie
- Hausse de la BRSS (exception: InlayCore)

## Contrat responsable et panier de soins minimum employeur

- Le contrat doit prévoir la couverture des soins dentaires prothétiques:
  - dans la limite des honoraires de facturation fixés par la CCAM (PLV)
  - selon le calendrier fixé par l'annexe V de la convention dentaire du 21 juin 2018 (Arrêté du 20 août 2018)

**Article 26.4 de la convention dentaire : « le praticien s'engage à proposer une alternative sans reste à charge ou à défaut avec un reste à charge maîtrisé chaque fois qu'une alternative thérapeutique existe »**



À compter du  
1<sup>er</sup> janvier  
2020



# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

Dentaire: Panier tarifs maîtrisés et Panier tarifs libres (hors 100% santé)

## Caractéristiques

- Selon le matériau utilisé et la position de la dent (cf. schéma)
  - Panier tarifs maîtrisés (plafonnés)
  - Panier tarifs libres

## Prise en charge :

- **Contrat responsable**

- Le contrat peut prévoir une couverture dentaire en sus du TM pour les actes du panier maîtrisé ou du panier libre
  - pas de plancher autre que le TM
  - pas de plafond

- **Panier de soins minimum employeur**

Le contrat doit prévoir une couverture dentaire minimum à hauteur de 125% de la BR

- Revalorisation des soins conservateurs par une hausse de la BRSS échelonnée entre 2019 et 2023
- Renforcement des actions de prévention

À compter du  
1<sup>er</sup> janvier  
2020

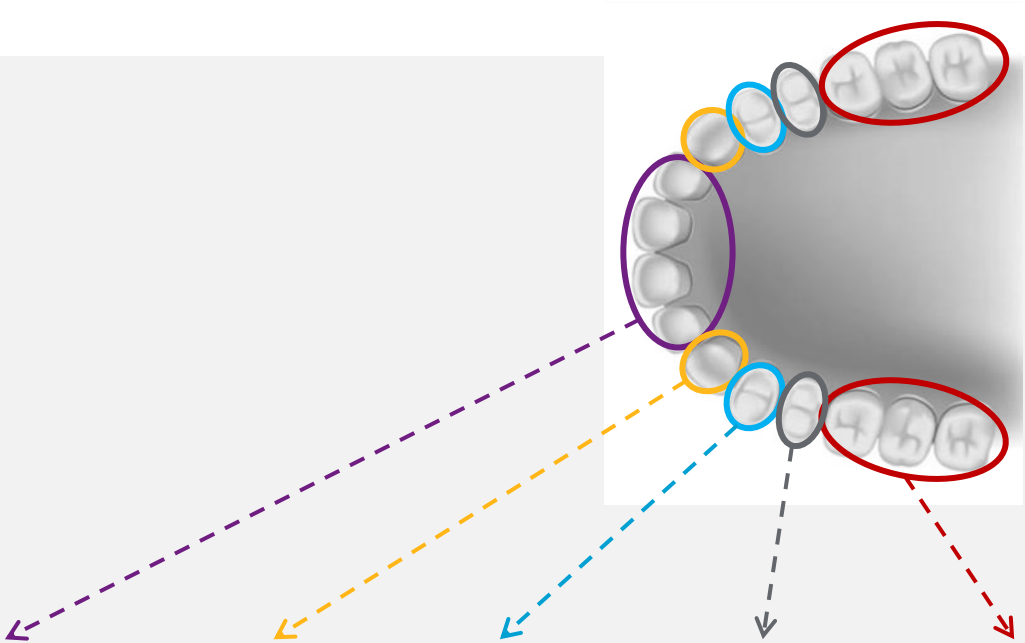


# Les impacts sur les contrats responsables et le panier de soins minimum employeur

## Les trois paniers

Nouvelle nomenclature pour les prothèses dentaires « dentoportées » en fonction:

- La position de la dent
- La matière de la prothèse



	Incisive	Canine	1ère Prémolaire	2ème Prémolaire	Molaire
Métallique					
Céramique monolithique zircone		100% Santé			440 €
Céramique monolithique				Maitrisé 550€	
Céramo-métallique				550 €	
Céramo-céramique			Libre		
Métallique précieux					



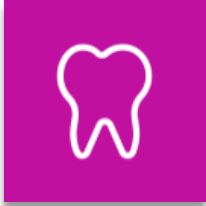
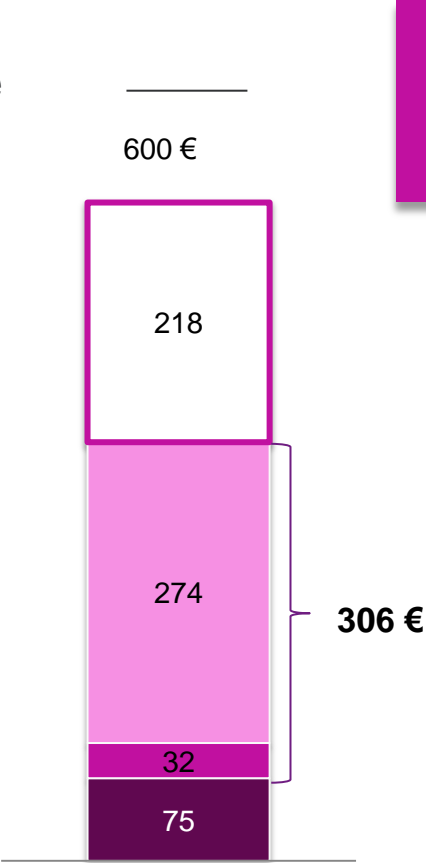
# La réforme « 100% santé / Reste à charge 0 » en dentaire

## Illustration

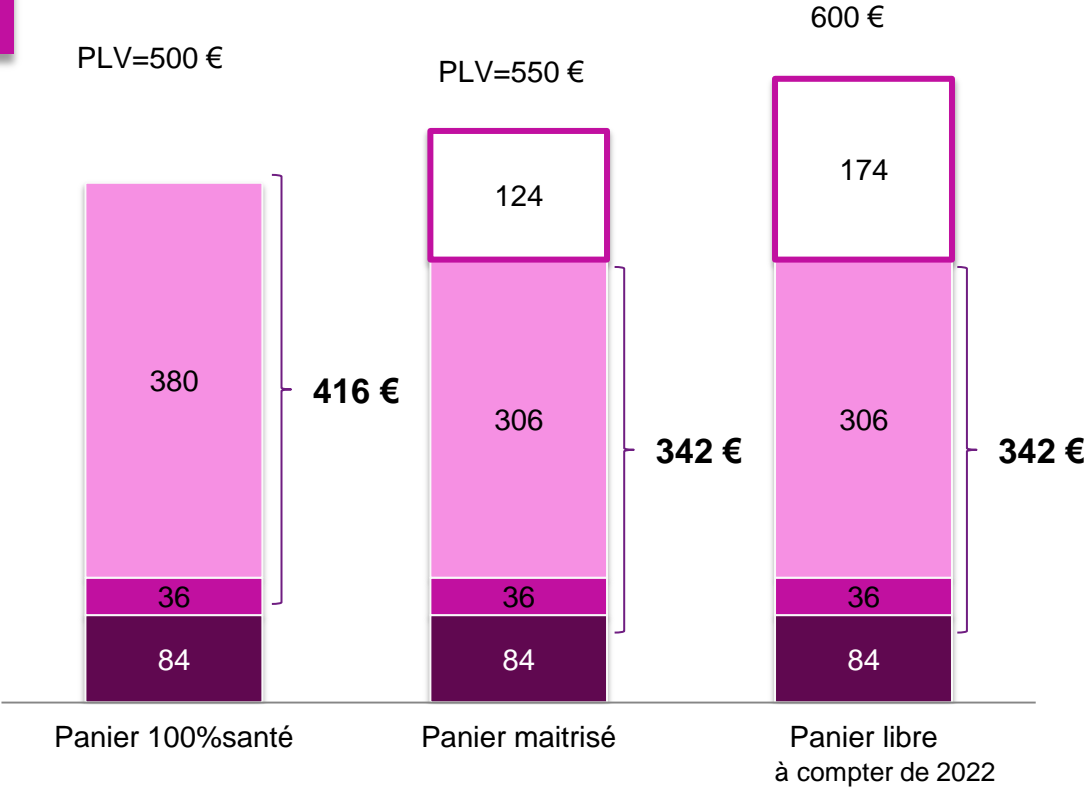
Avant la réforme

prothèse dentaire céramo-métallique dont le prix est aujourd'hui facturé 600 €

Ma garantie est de :  
285 % de la BR  
*(en complément de la Sécurité sociale)*



Après la réforme



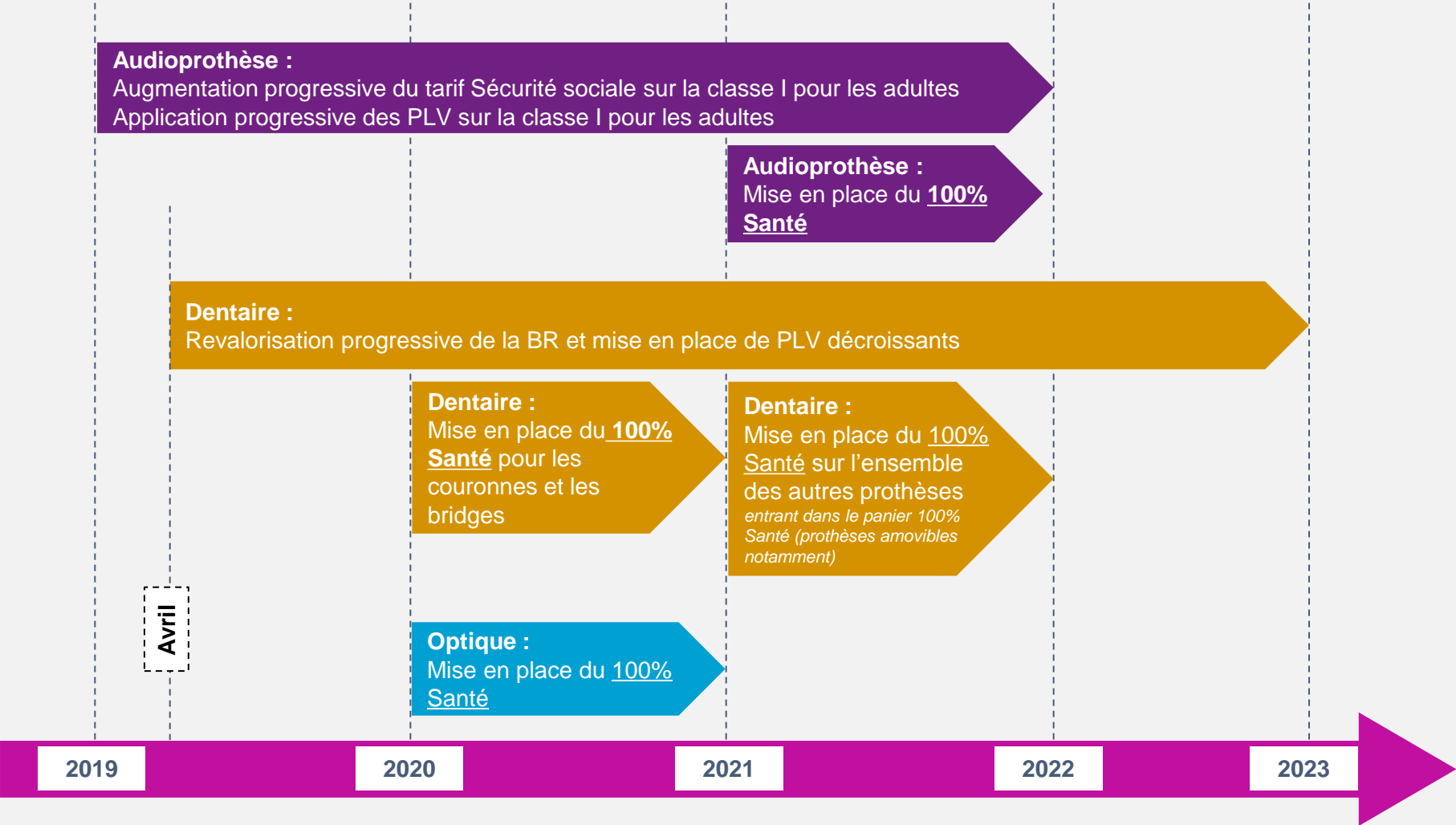
- Sécurité sociale
- Ticket modérateur
- Remboursement Gras Savoye après ticket modérateur
- Reste à charge

BR =  
107,5€

BR = 120€\*  
(\*à partir de 2022 pour panier libre)



# Un déploiement sur 5 ans







## MESURER L'IMPACT DU 100% SANTE

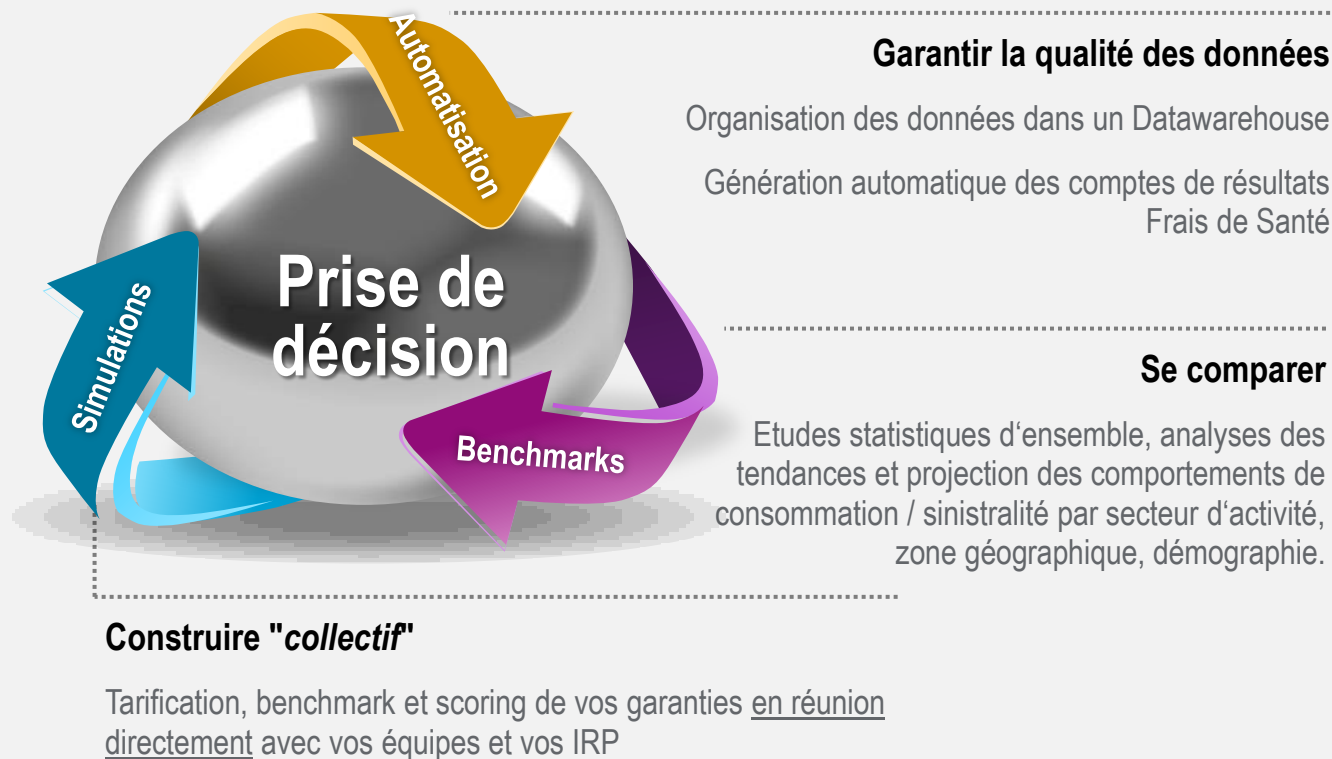
Aide à la prise de décision



# Aide à la prise de décision

## Mesurer l'impact des décisions

Depuis 2013, nous nous sommes dotés d'un entrepôt de données entièrement connecté à nos systèmes de gestion. Cette infrastructure technique nous permet de restituer, simuler et comparer les données pour faciliter l'analyse et anticiper les choix auxquels vous êtes confrontés.



## Notre suite actuarielle



**ARES** est l'outil de restitution des comptes de résultats Santé. Il permet de restituer les comptes par Groupe, entité ou branche et par collège. Au-delà des éléments de synthèse, il restitue une analyse détaillée par poste (ex : distribution des dépenses) et propose une première comparaison avec le national ou le secteur d'activité.



**METIS** est un outil d'étude actuarielle permettant de simuler, scorer, comparer et tarifier un régime frais de santé. Développé de manière souple et légère, il peut être utilisé en séance de travail avec vos collaborateurs ou lors de commissions pour évaluer l'impact d'un choix. Par exemple : niveau de couverture d'une garantie par rapport aux dépenses réelles constatées dans le secteur ou la zone géographique versus prix de la couverture.



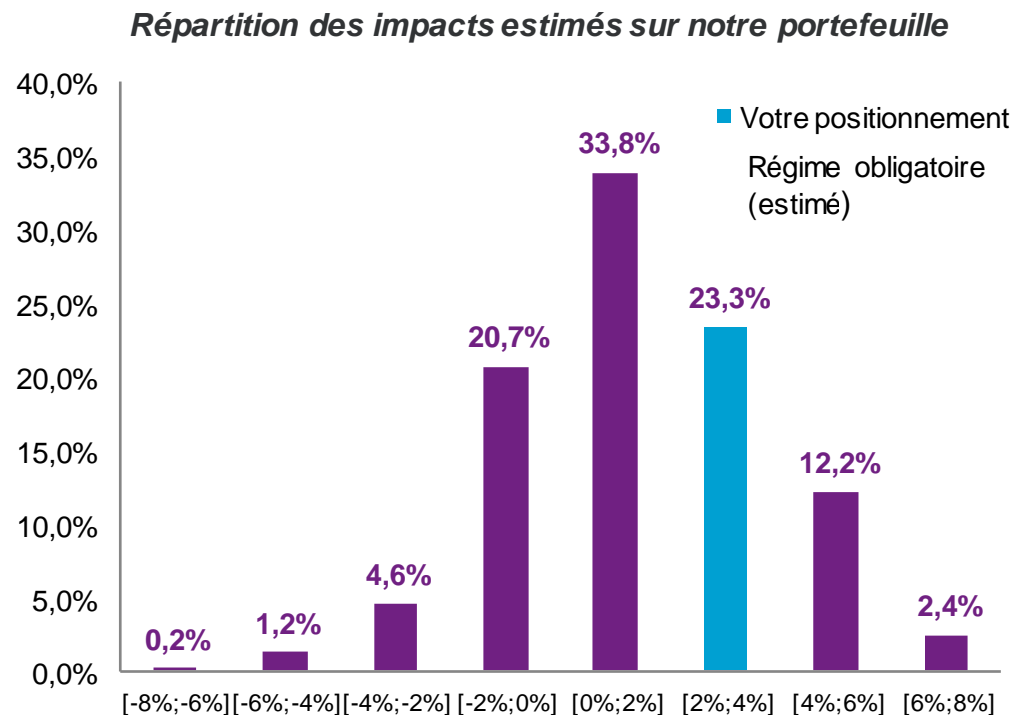
**Calcullette 100%santé** est un outil de simulation. Après une phase d'intégration des lignes à lignes (à partir des fichiers Gras Savoye ou de votre gestionnaire actuel) de vos prestations santé, il permet de simuler la réforme 100%santé sur vos comptes dans une optique de projection d'impact (ex : revalorisation des BR, plafonds du contrat responsable, remboursement intégral du panier 100%santé).



# Aide à la prise de décision

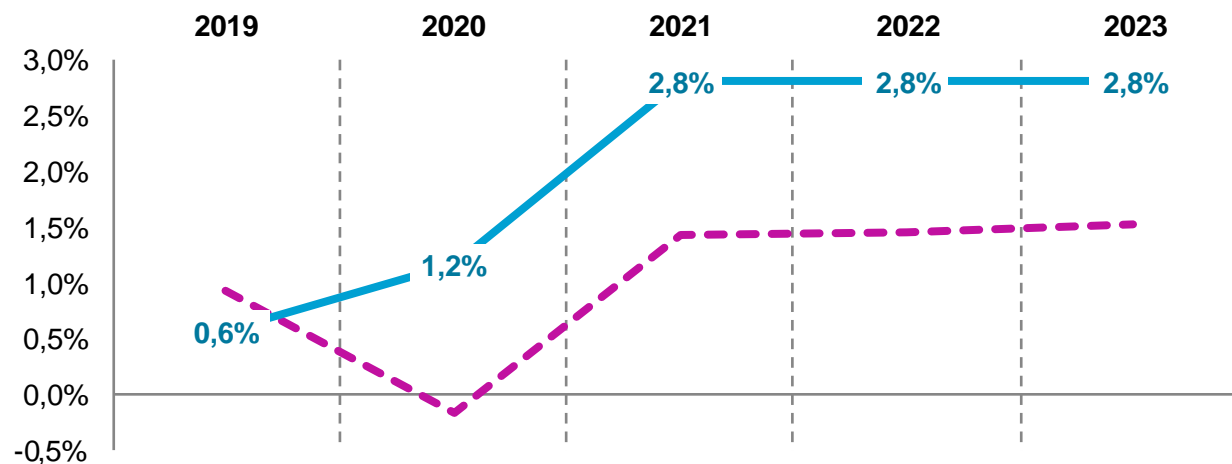
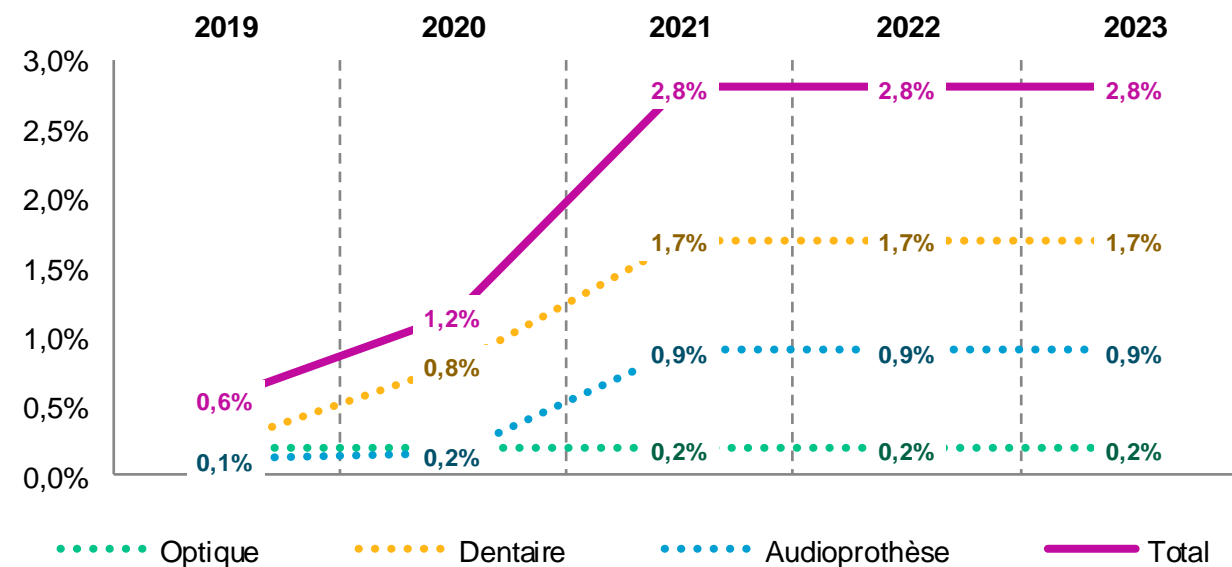
## Mesurer l'impact de la Réforme 100% Santé

### Votre positionnement par rapport à notre portefeuille



Régime entrée de gamme impact estimé entre 8% et 2%  
 Régime moyenne gamme impact estimé entre 2% et -2%  
 Régime haut de gamme impact estimé entre -2% et -8%

### Impacts annuels estimés par poste - Régime obligatoire (estimé)



--- Portefeuille GS WTW  
 — Votre régime

*Impacts annuels estimés au regard de notre portefeuille*



**Les supports et le replay de ce Webinar seront disponibles dans quelques jours sur :**

**<https://hcb.grassavoye.com/tous-nos-webinars/>**



**Merci pour votre participation !**



**GRAS SAVOYE**

Willis Towers Watson 