



# RÉFORME 100% SANTÉ

## Vos soins dentaires bientôt remboursés à 100%



Le 100% Santé, ou reste à charge zéro (RAC 0), a pour objectif d'améliorer l'accès aux soins en réduisant les restes à charge pour les patients en audiologie, optique et dentaire. En choisissant UN PANIER «100% SANTÉ», les soins et équipements seront intégralement remboursés par l'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé.

Cette initiative du Gouvernement sera financée entièrement, pour les équipements et soins des paniers 100% Santé, par le Régime obligatoire et les complémentaires santé, en concertation avec les professionnels de santé et les fabricants.

### POUR QUI ?

Toutes les personnes bénéficiant d'**UN CONTRAT SOLIDAIRE ET RESPONSABLE\***. Dans ce cas, les professionnels de santé devront vous proposer des équipements avec des spécificités techniques minimales, pris en charge à 100%.

La CCMO remboursera la différence entre le prix facturé par le dentiste et le montant remboursé par l'Assurance maladie obligatoire dans la limite des plafonds tarifaires prédéfinis pour les actes des paniers 100% Santé.

### EN PRATIQUE POUR VOS SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

La réforme 100% Santé a pour objectif d'atteindre **POUR 2020**, un reste à charge à 0 euro pour certains soins et prothèses dentaires et **POUR 2021**, pour certains dentiers.

**POUR CELA, 3 ACTIONS SONT MISES EN PLACE DE FAÇON PROGRESSIVE JUSQU'EN 2021 :**

- Un plafonnement des tarifs avec des honoraires limites de facturation pour les dentistes.
- Une augmentation de la base de remboursement de la Sécurité sociale.
- Une obligation de prise en charge par la complémentaire santé à hauteur des plafonds définis pour les actes des paniers 100% Santé.

**LA PRISE EN CHARGE DÉPENDRA :**

- Du matériau utilisé (métallique ou céramique).
- De la localisation de la dent : une dent visible (incisive et canine) sera mieux remboursée qu'une molaire ou une prémolaire.
- Du type de prothèse.



### LE SAVIEZ-VOUS ?



### LE RESTE À CHARGE, C'EST QUOI ?

**RESTE À CHARGE**  
=  
**DÉPENSE – REMBOURSEMENT\***

\*SÉCURITÉ SOCIALE ET MUTUELLE

C'est la part des dépenses de santé ou des frais qui restent à la charge de l'assuré après le remboursement de l'Assurance maladie obligatoire et la complémentaire santé.

Le reste à charge est constitué du ticket modérateur, de l'éventuelle franchise ou participation forfaitaire, des éventuels dépassements d'honoraires, du forfait journalier hospitalier et des frais et soins non pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire.



**248€**  
RESTE À CHARGE MOYEN EN DÉPENSES DE SANTÉ PAR FRANÇAIS



**195€**  
RESTE À CHARGE MOYEN POUR UNE COURONNE DENTAIRE

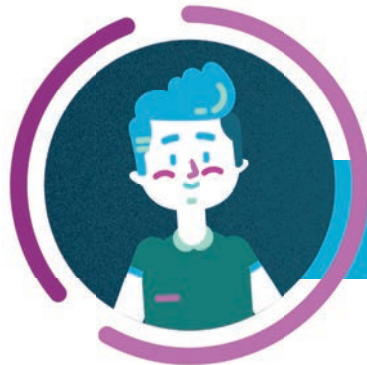


**28%**  
TAUX DE RENONCEMENT MOYEN AUX SOINS POUR LE DENTAIRE

**CCMO** SANTÉ PRÉVOYANCE  
**MUTUELLE**

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

\*Un contrat est solidaire lorsqu'il ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des assurés. Il est responsable lorsqu'il assure une couverture complémentaire minimale et ne rembourse pas certaines prestations telles que défini par le Code de la Sécurité sociale. A la CCMO, votre tableau de garanties vous précise le caractère responsable ou non de votre contrat.



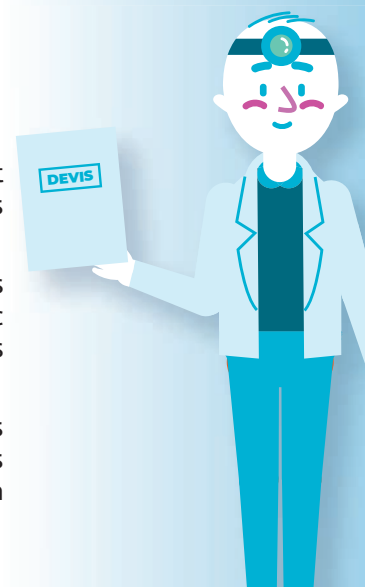
# RÉFORME 100% SANTÉ

## Vos soins dentaires bientôt remboursés à 100%



### LE DENTISTE POURRA VOUS PROPOSER 3 DEVIS

- **UN DEVIS « 100% SANTÉ »** permettant un remboursement intégral de certains bridges et de certaines couronnes à partir de 2020. Certains dentiers seront eux aussi remboursés totalement à partir de 2021.
- **UN DEVIS « RESTE À CHARGE MAÎTRISÉ »** : les prix facturés pour ces actes seront plafonnés mais sans obligation pour les mutuelles de les prendre en charge intégralement. Ils seront donc remboursés à hauteur de ce qui est prévu par la Sécurité sociale et la garantie souscrite auprès de la complémentaire santé.
- **UN DEVIS « PRIX LIBRES »** permettant de choisir librement les techniques et matériaux les plus sophistiqués. Le dentiste ne sera pas obligé de respecter des plafonds de prix. Les soins et équipements seront remboursés à hauteur de ce qui est prévu par la Sécurité sociale et la garantie souscrite auprès de la complémentaire santé.



LA CCMO APPLIQUERA L'ENSEMBLE DES DISPOSITIONS 100% SANTÉ DÈS LE 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020.

À CETTE DATE, VOUS BÉNÉFICIEZ D'UN REMBOURSEMENT INTÉGRAL DES SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES DU PANIER 100% SANTÉ.



### POUR ALLER PLUS LOIN...

#### QU'EN EST-IL DE LA QUALITÉ DES ÉQUIPEMENTS DES PANIERS 100% SANTÉ ?

Les matériaux et équipements qui font partie des paniers 100% Santé respectent des normes de qualité imposées par la réglementation permettant de répondre aux besoins des patients.

#### MA SURCOMPLÉMENTAIRE M'EST-ELLE TOUJOURS UTILE ?

100% Santé ne signifie pas 100% gratuit et 100% des soins. Le 100% Santé s'applique seulement à certaines prothèses dentaires. Les dépassements d'honoraires et les prestations non prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire existeront toujours.

EN SAVOIR PLUS SUR [WWW.CCMO.FR](http://WWW.CCMO.FR)

CCMO PRÉVOYANCE  
MUTUELLE

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

