



RÉFORME 100% SANTÉ

Des soins dentaires, optiques et auditifs 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.

QUI EST CONCERNÉ ?

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 professionnel de santé et le montant remboursé par l'Assurance maladie obligatoire dans la limite des plafonds tarifaires prédéfinis pour les actes des paniers 100% Santé.

À PARTIR DE QUAND CETTE RÉFORME VA-T-ELLE S'APPLIQUER ?

2020



LE PANIER 100% SANTÉ OPTIQUE ainsi QU'UNE PARTIE DU PANIER 100% SANTÉ DENTAIRE seront effectifs à partir du 1^{ER} JANVIER 2020.

2021



POUR LE PANIER 100% SANTÉ AUDIOLOGIE, la mise en œuvre se fera PROGRESSIVEMENT JUSQU'EN 2021. LE PANIER 100% SANTÉ DENTAIRE sera quant à lui ENTièrement EFFECTIF.



LE + CCMO : LA CCMO A DÉCIDÉ D'APPLIQUER LE 100% SANTÉ SUR LES TROIS POSTES DÈS LE 1^{ER} JANVIER 2020 !

LE SAVIEZ-VOUS ?



LE RESTE À CHARGE, C'EST QUOI ?

$$\text{RESTE À CHARGE} = \text{DÉPENSE} - \text{REMBOURSEMENT}^*$$

*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 de 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.



CCMO PRÉVOYANCE
MUTUELLE

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.



POUR L'OPTIQUE

Votre opticien devra vous présenter **2 DEVIS** :

- **UN DEVIS « 100% SANTÉ »** permettant le remboursement intégral des lunettes de vue à hauteur des prix limites de vente (30€ pour la monture et entre 32,50€ et 170€ pour les verres). Le panier sera composé de 35 montures pour les adultes et 20 pour les enfants.
- **UN DEVIS « PRIX LIBRES »** : les équipements seront remboursés sur la base du tarif de la Sécurité sociale et selon la garantie santé que vous avez souscrite auprès de votre complémentaire santé. La monture sera plafonnée à 100€ dans le respect du contrat responsable.



LA CCMO RESPECTERA L'ENSEMBLE DES DISPOSITIONS 100% SANTÉ, DÈS LE 1^{ER} JANVIER 2020.

VOUS SEREZ ALORS REMBOURSÉS INTÉGRALEMENT DE VOS LUNETTES SI VOUS CHOISISSEZ UN ÉQUIPEMENT DU PANIER 100% SANTÉ.



POUR LE DENTAIRE

Le dentiste pourra vous proposer jusqu'à **3 DEVIS** :

- **UN DEVIS « 100% SANTÉ »** permettant le remboursement intégral des bridges et couronnes à partir de 2020. La prise en charge dépendra des caractéristiques de la prothèse (métallique ou céramique) et de la localisation de la dent (visible ou non visible). Certains dentiers seront eux aussi intégralement remboursés à partir de 2021.
- **UN DEVIS « RESTE À CHARGE MAÎTRISÉ »** : en le choisissant, vous bénéficierez d'un tarif plafonné pour un reste à charge modéré.
- **UN DEVIS « PRIX LIBRES »** pour 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 sur la base du tarif de la Sécurité sociale et selon la garantie santé que vous avez souscrite auprès de votre complémentaire santé.

LA CCMO RESPECTERA L'ENSEMBLE DES DISPOSITIONS 100% SANTÉ, DÈS LE 1^{ER} JANVIER 2020.

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



POUR L'AUDIOLOGIE

Votre audioprothésiste devra vous proposer **2 DEVIS** :

- **UN DEVIS « 100% SANTÉ »** permettant, en 2021, le remboursement de la totalité de vos prothèses, dans la limite de 950€ par oreille pour un adulte tous les 4 ans. En attendant, le plafond des tarifs sera fixé à 1300€ pour un adulte, et le remboursement cumulé de la Sécurité sociale et de la complémentaire santé, augmenté de 50€ dès 2019. En 2020, les tarifs seront plafonnés à 1100€ pour un adulte.
- **UN DEVIS « PRIX LIBRES »** : les équipements seront remboursés sur la base du tarif de la Sécurité sociale et selon la garantie santé que vous avez souscrite auprès de votre complémentaire santé. Le montant cumulé remboursé par la Sécurité sociale et la complémentaire santé ne pourra pas dépasser 1700€ par oreille appareillée.

LA CCMO A DÉCIDÉ D'APPLIQUER LE 100% SANTÉ EN AUDIOLOGIE DÈS LE 1^{ER} JANVIER 2020 !

VOUS BÉNÉFICIEREZ DONC D'UN REMBOURSEMENT INTÉGRAL DE VOS AIDES AUDITIVES DU PANIER 100% SANTÉ AU 1^{ER} JANVIER 2020, AU LIEU DU 1^{ER} JANVIER 2021.

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 certains soins et équipements. Les dépassements d'honoraires et les prestations non prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire existeront toujours.

• **100% SANTÉ** ne veut pas dire

- **100% GRATUIT**
- **100% DES FRANÇAIS**
- **100% DES SOINS**
- **100% PRIS EN CHARGE** par la Sécurité sociale

EN SAVOIR PLUS SUR WWW.CCMO.FR

CCMO SANTÉ PRÉVOYANCE
MUTUELLE

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

