

Les paniers « 100% santé » dans le détail

La réforme du 100 % santé institue pour l'optique, le dentaire et les aides auditives des paniers d'équipement et de soins intégralement remboursés par l'Assurance maladie et les complémentaires santé, sans reste à charge pour l'assuré.

Optique (monture de lunettes et verres)

★ Au sein du « **panier optique 100 % remboursé** », l'accès à des montures sans reste à charge sera possible pour des montures dont le prix sera inférieur ou égal à 30 €.

★ L'opticien devra proposer un minimum de 35 montures pour adultes et 20 pour enfants, avec 17 modèles différents de monture « adulte », correspondant à la gamme « panier optique 100 % remboursé », et 10 modèles pour les enfants.

★ Deux classes d'équipements sont prévues : la classe A, qui est sans reste à charge, et la classe B, pour laquelle les prix resteront libres. Pour les équipements à tarif libre, le remboursement se fera selon les conditions prévues dans le contrat santé.

★ Toutefois, l'assuré aura la possibilité de « panacher » l'offre. Soit par exemple choisir des verres sans reste à charge et une monture correspondant à ses attentes en dehors du panier. Elle lui sera remboursée, dans les conditions prévues par son contrat d'assurance complémentaire, dans la limite de 100 €, contre 150 € aujourd'hui.



PANIER OPTIQUE 100 % REMBOURSÉ

CLASSE A

- 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



UN CHOIX D'ÉQUIPEMENT À TARIFS LIBRES

OPTIQUE - CLASSE B

- Des tarifs libres
- Une diminution prévue par la loi du plafond de prise en charge des montures par les assureurs complémentaires : de 150 à 100 €



CALENDRIER

**Remboursement total
des équipements du « panier
optique 100 % remboursé »**

Prothèses dentaires

Il existera trois niveaux de prestations et de soins prothétiques :

- ★ le « panier dentaire 100 % remboursé ».
 - ★ un panier aux **tarifs maîtrisés**, via des prix plafonnés.
 - ★ un choix d'équipement à **tarifs libres** permettant de choisir librement les techniques et les matériaux les plus sophistiqués et incluant les implants dentaires.
- Ces choix d'équipement à tarifs maîtrisés ou libres seront remboursés selon les conditions prévues par le contrat.



PANIER DENTAIRE 100 % REMBOURSÉ

- Couronnes céramique monolithique et céramo-métalliques sur les dents visibles (incisives, canines et 1^{ère} prémolaire) ; couronnes céramique monolithique zircons (incisives et canines) ; couronnes métalliques toute localisation.
- Inlays core et couronnes transitoires.
- Bridges céramo-métalliques (incisives et canines) ; bridges *full* zircon et métalliques toute localisation ; prothèses amovibles à base résine.

CALENDRIER



★ **EN DENTAIRE :**
**remboursement total d'une partie
des prothèses dentaires
(hors bridges, dents provisoires,
inlays-onlays) du « panier dentaire
100 % remboursé »**



★ **EN DENTAIRE :**
**remboursement total de toutes les
prothèses dentaires du « panier
dentaire 100 % remboursé »**

★ **EN AUDIOLOGIE :**
**remboursement total des aides
auditives du « panier audiologie
100 % remboursé »**

Aides auditives

La réforme prévoit la mise en place de deux paniers de soins :

★ le « panier audiologie 100 % remboursé », comprenant des prothèses auditives de bonne qualité. Les tarifs de ces prothèses seront plafonnés progressivement jusqu'à 950 € par oreille en 2021 et seront intégralement remboursés.

★ un choix d'équipement à tarifs libres remboursé selon les conditions prévues dans le contrat santé.

La prise en charge sera limitée à un équipement tous les 4 ans.



PANIER AUDIOLOGIE 100 % REMBOURSÉ

CLASSE 1

- Tous les types d'appareils sont concernés : contour d'oreille classique ; contour à écouteur déporté ; intra-auriculaire.
- 12 canaux de réglage pour assurer une adéquation de la correction au trouble auditif (ou dispositif de qualité équivalente) et système permettant l'amplification des sons extérieurs restitués à hauteur d'au moins 30 dB.
- 30 jours minimum d'essai de l'aide auditive avant achat.
- 4 ans de garantie.
- 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 $\geq 6\ 000$ Hz, fonction apprentissage de sonie, dispositif anti-réverbération.
- Des prestations de suivi (au moins une fois par an) pour adapter en continu le réglage de l'appareil en fonction de l'évolution de la perte auditive.



UN CHOIX D'ÉQUIPEMENT À TARIFS LIBRES

CLASSE 2

- La base de remboursement par la Sécurité sociale est identique à celle du « panier audiologie 100 % remboursé » (400 €).
- Les tarifs sont libres.
- Le tarif de prise en charge par les contrats des assureurs complémentaires (contrats responsables) limite la prise en charge totale (Assurance maladie obligatoire + complémentaire santé) à 1700 € par oreille.

Pour les enfants de moins de 20 ans le remboursement sera de 1400 € par oreille, tant au titre du « panier audiologie 100 % remboursé » qu'au titre des équipements à tarifs libres.