



ROEDERER
COURTIER EN ASSURANCES

100% SANTÉ



ZOOM SUR LE POSTE DENTAIRE

COMPRENDRE LA RÉFORME POUR ÊTRE CONFORME

Pourquoi ?

Un fort renoncement aux soins sur 3 postes



- ▶ Optique
(10% de la population)



- ▶ Audiologie
(67% de la population)



- ▶ Dentaire
(17% de la population)

Objectif

Garantir à l'ensemble de la population,
un accès à des soins de qualité,
sans reste à charge,
sur ces postes sensibles.

Comment ?

L'ensemble des acteurs (professionnels de santé, Assurance Maladie, Union des organismes complémentaires d'assurance maladie) a été associé à cette réforme par des actions cumulatives sur :

- ▶ **les tarifs des équipements en optique**, prothèses dentaires et aides auditives avec l'instauration de Prix Limites de Vente (PLV) que doivent respecter les professionnels de santé.
- ▶ **les Bases de Remboursement** de la Sécurité Sociale (BRSS) revalorisées en optique, en soins prothétiques, et en audiologie
- ▶ **le montant des remboursements** des complémentaires santé par une révision du cahier des charges du contrat responsable
- ▶ **les professionnels de santé avec l'obligation**
 - de proposer un panier d'équipement sans reste à charge, nommé panier reste à charge 0 tout en préservant la liberté de choix pour l'assuré, avec un panier à « tarifs libres »
 - de respecter les PLV (opticiens et audioprothésistes) et HLF (dentistes)

Tous les contrats de complémentaire santé devront proposer le reste à charge zéro.

La réforme est intégrée au contrat responsable :

- ▶ **Dès le 1^{er} janvier 2020** pour l'optique et une partie du dentaire
- ▶ **En 2021** pour les 3 postes.

CRÉATION DE 3 PANIERS



Distinction selon les matériaux utilisés et selon la localisation de la dent dans la bouche (dent visible / dent non visible)

- Prise en charge intégrale (Sécurité Sociale + Complémentaire Santé) en 2020 ou 2021 selon les actes

- Application de la garantie prévue au contrat (reste à charge variable selon le niveau de garantie)

- Libre choix des techniques et des matériaux remboursés dans les limites prévues au contrat
- Pas de limite de remboursement imposée par le contrat responsable
- Application de la garantie prévue au contrat (reste à charge variable selon le niveau de garantie)
- Honoraires libres

Honoraires limites de facturation dégressifs de 2019 à 2023

1^{ER} AVRIL
2019



- Nouveaux codes actes dentaire
- Revalorisation de la BRSS des soins conservateurs
- Création d'une BRSS* pour la couronne provisoire (10 €)
- Baisse de la BRSS des Inlay Core (de 122,55 € ou 144,05 € à 90 €)
- Création de 3 paniers avec des Honoraires limites de facturation sur le panier sans reste à charge et sur le panier maîtrisé
- Pas de modification des contrats complémentaire santé à ce stade

1^{ER} JANVIER
2020



- Mise en place du panier 100% santé pour les couronnes et les bridges
- Augmentation de la BRSS des prothèses dentaires de 107,50 € à 120 € sur le panier sans reste à charge et le panier maîtrisé
- Baisse des HLF**
- Modification des contrats complémentaire santé dans le cadre du contrat responsable

1^{ER} JANVIER
2021



- Evolution des paniers avec HLF : ex : les prothèses amovibles en résine => 100% santé
- Baisse des HLF

1^{ER} JANVIER
2022



- Evolution des paniers avec HLF : ex : les stellites, réparation prothèses métal => panier maîtrisé
- Augmentation de la BRSS* des prothèses dentaires de 107,5 € à 120 €
- Baisse des HLF

À savoir : Le chirurgien-dentiste doit **obligatoirement proposer un devis comprenant le 100% santé.**

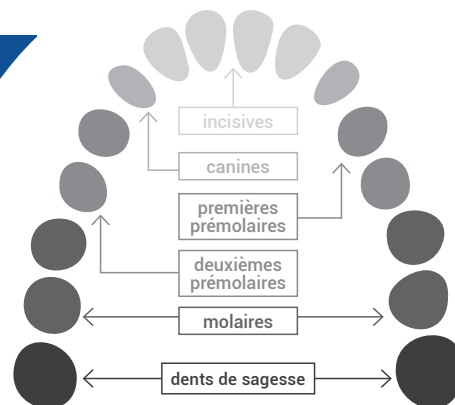
En conclusion :

La réforme favorise une réorientation de l'activité des chirurgiens-dentistes vers davantage de prévention par un recours plus fréquent aux soins courants dits conservateurs (c'est-à-dire ceux qui conservent et soignent les dents) qui passe par une revalorisation des tarifs en contrepartie de l'encadrement tarifaire des actes prothétiques. Cette réforme se met en place de manière progressive afin de laisser aux chirurgiens-dentistes le temps de réorienter leurs pratiques.

*BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

**HLF : Honoraire limite de facturation

IMPACT DE LA RÉFORME DU 100 % SANTÉ



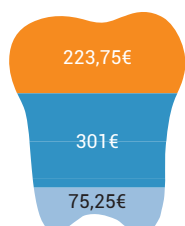
Honoraires limites de facturation (HLF) des prothèses fixes selon le matériau et la place de la dent dans la bouche

Type de prothèse	AU 1 ^{ER} AVRIL 2019					AU 1 ^{ER} JANVIER 2020				
	Incisives	Canines	1 ^{ères} PM	2 ^{èmes} PM	Molaires	Incisives	Canines	1 ^{ères} PM	2 ^{èmes} PM	Molaires
Couronne métallique	320 € HLF					290 € HLF				
Couronne céramique monolithique zircon	480 € HLF				Honoraires libres	440 € HLF				440 € Tarif maîtrisé
Couronne céramo-métallique	530 € HLF			Honoraires libres		500 € HLF			550 € Tarif maîtrisé	Honoraires libres
Couronne céramique monolithique non zircon	530 € HLF			Honoraires libres		500 € HLF			550 € Tarif maîtrisé	
Couronne céramo-céramique ou couronne sur implant	Honoraires libres					Honoraires libres				
Couronne provisoire	60 € HLF					60 € HLF				
Inlay core simple et à clavettes	230 € HLF					230 € HLF				
Inlay onlay 1, 2 ou 3 faces (métal, composite ou céramique)	Honoraires libres					Honoraires libres				

Exemple de remboursement d'une couronne céramo-métallique facturée 600 €

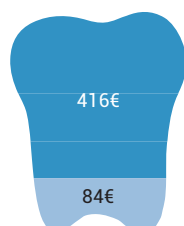
Base de remboursement Sécurité sociale : 107,50 € jusqu'au 31/12/2019 / 120 €* à compter du 01/01/2020

AVANT LA RÉFORME



100% SANTÉ

Incisives, canines, premières prémolaires



HLF 500€

RESTE À CHARGE MAÎTRISÉ

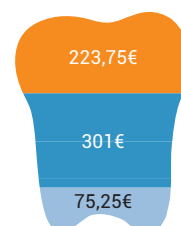
Deuxièmes prémolaires



HLF 550€

HONORAIRES LIBRES

Molaires



juillet 2019

FOIRE AUX QUESTIONS

Toutes les dépenses en dentaire seront-elles prises en charge à 100% ?

NON

Seules les actes définis par les pouvoirs publics et entrant dans le cadre d'un panier de soins 100% santé seront **prises en charge en intégralité** (Sécurité sociale + organismes complémentaires) : prothèses dentaires, bridges, prothèses amovibles à plaque en résine, réparations...

La Sécurité sociale remboursera-t-elle intégralement les dépenses ?

NON

Dans le panier 100% santé, certaines bases de remboursement sont revalorisées ce qui augmente la prise en charge de la Sécurité sociale. Pour aboutir au « zéro reste à charge », les complémentaires santé devront **prendre en charge obligatoirement le complément**.

Les chirurgiens-dentistes seront-ils tenus de respecter les Honoraires Limites de Facturation ?

OUI

Pour atteindre l'objectif d'un reste à charge nul sur le panier 100 % santé, la réforme a **fait participer l'ensemble des acteurs** : la Sécurité sociale en augmentant les bases de remboursement, les complémentaires pour financer le reliquat du panier 100 % Santé, et les dentistes par le respect des Honoraires Limites de Facturation.

Les soins du panier 100% santé seront-ils de bonne qualité ?

OUI

Les actes prévus dans le paniers 100% santé ont été définis pour que **chacun puisse obtenir des soins** qui répondent aux exigences de qualité standard. Ces soins devront s'adapter aux évolutions techniques. Par contre, le panier 100% santé ne couvre pas les soins « haut de gamme » (ex : couronne céramo-céramique).

Le remboursement intégral sera-t-il systématique, même pour des soins plus qualitatifs, esthétiques ou avec plus d'options ?

NON

Le remboursement intégral n'est possible que pour les soins appartenant au panier 100% santé. Dans ce panier, tous les types de soins ne sont pas prévus. Selon la position de la dent soignée, le soin prévu ou encore le matériau souhaité par l'assuré, **la prise en charge ne sera pas la même**.

La marque ROEDERER et ses logos sont déposés auprès de l'INPI. Leur reproduction sur quelque support et à quelque titre que ce soit, notamment à des fins publicitaires est interdite sans autorisation préalable et écrite de la société ROEDERER. La forme et le contenu du présent document sont protégés par le Code de la Propriété Intellectuelle. Toute utilisation à des fins autres que celles pour lesquelles le document a été communiqué, toute reproduction, toute présentation publique, toute modification totale ou partielle sont strictement interdites sans consentement préalable écrit de la société ROEDERER, que ces utilisations, reproduction, présentation ou modification soient envisagées à titre gratuit ou onéreux.

ROEDERER | STRASBOURG | METZ | NANCY | PARIS

SAS au capital social de 7 000 000 euros • RCS Strasbourg B339 623 860 • N° SIRET : 339 623 860 00089 • N° TVA : FR 82339623860 • Orias : N°07000336 • www.orias.fr - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : ACPR • 4 place de Budapest • 75436 Paris Cedex 09 • Traitement des réclamations : www.roederer.fr ou à l'adresse suivante : Responsable Conformité • 2 rue Bartisch • B.P. 50076 • 67024 STRASBOURG Cedex 1 • Médiation de l'Assurance - CSCA / TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09 - Mail : le.mediateur@mediation-assurance.org • Roederer est couvert par une "RC Professionnelle" et une "Garantie Financière" conformément aux articles L512-6 et L 512-7 du Code des Assurances

 UNIBA
partners
The client-centric
global broking network

ISO 9001:2015
BUREAU VERITAS
Certification
