



L'OFFRE 100 % SANTE : Qui peut en bénéficier ? Comment ?

Ce dispositif permet d'accéder sans reste à charge à des lunettes de vue, à des prothèses dentaires depuis le 1er janvier 2020 et à des aides auditives depuis le 1er janvier 2021, grâce au financement de l'Assurance maladie et des complémentaires santé.

L'objectif est d'éviter que des personnes ne renoncent à des soins de santé pour des raisons financières. comme c'est le cas encore pour celles qui n'ont pas de complémentaire d'entreprise.

QUI PEUT EN BENEFICIER ?

La seule condition est de disposer d'une complémentaire santé « responsable » ou de la complémentaire santé solidaire (CSS, qui remplace la CMU-C et l'aide au paiement d'une complémentaire).

Aujourd'hui, la quasi-totalité des contrats complémentaires, collectifs ou individuels, entrent dans la catégorie « responsable ». Un contrat responsable prévoit des planchers et des plafonds de prise en charge et encourage le patient à respecter le parcours de soins. Vérifiez si c'est le cas du vôtre.

Cette solution n'est pas obligatoire, chacun reste libre de choisir les équipements qu'il souhaite. Il est possible par exemple d'opter pour des verres avec une offre 100 % santé et une monture à prix libre.

QUELS SONT LES EQUIPEMENTS CONCERNES ?

Ce sont :

les lunettes de vue (montures et verres), les prothèses dentaires (couronnes, bridges), les aides auditives. Les équipements proposés présentent les mêmes performances générales, de sécurité et de durabilité que les autres. Mais, il peut y avoir une différence en termes de confort.

Une paire de lunettes est remboursée tous les deux ans pour les adultes, chaque année en cas d'évolution de la vue pour les enfants ; un appareil auditif tous les quatre ans. Les soins dentaires le sont autant que nécessaire. En 2022, le dispositif inclura plus de soins dentaires.

Depuis janvier 2021, des soins et équipements ont été ajoutés à l'offre mise en place

En dehors du panier sans reste à charge, il existe des soins à tarif plafonné ou à prix libre. Par exemple, en dentaire, si vous souhaitez un implant, il vous sera proposé hors 100 % santé.

COMMENT BENEFICIER DE L'OFFRE ?

Depuis janvier 2021, l'opticien et l'audioprothésiste ont l'obligation de vous présenter un devis comportant au moins un équipement 100 % santé. De même, le dentiste doit vous présenter un devis avec un plan de traitement 100 % santé, si les soins à réaliser existent dans cette offre.

Veillez à obtenir ces offres de la part des professionnels, elles ne sont pas toujours mises en avant.

Renseignez-vous également auprès de votre complémentaire santé, pour vous assurer de la prise en charge, avant de commander l'équipement (cf ci-après).

DATE DES SOINS ET PRISE EN CHARGE

Les différents volets de la réforme du 100 % santé sont entrés en vigueur au 1^{er} janvier. Mais, pour les complémentaires santé, ils s'appliquent à partir de la date de renouvellement des contrats. Cela peut donc être en décembre 2021, pour certains équipements.

LE TIERS PAYANT

Avec ce dispositif, l'assuré ne fait pas l'avance des frais. Le tiers payant ne s'applique pas encore à tous les soins concernés par le 100 % santé.

