

Les points clés du
« Nouveau contrat
responsable »

- ① Le contrat responsable poursuit plusieurs objectifs fixés par le gouvernement :
 - ② Encadrer les avantages des contrats aidés :
 - » Déductibilité fiscale des contrats **collectifs et Madelin**
 - » **Exonération sociale** des participations employeurs
 - » Taxe réduite sur les conventions d'assurance **(7%)**
 - ③ **Réguler les tarifs de l'offre de soins** :
 - » Les dépassements d'honoraires
 - » Les frais d'optique
 - ④ **Protéger le consommateur** en édictant un panier minimum de soins, proche des niveaux « ANI » et « ACS ».

Obligations des contrats responsables

Ancienne version	Nouvelle version
Interdiction de prise en charge de la participation forfaitaire de l'assuré (1€ consultation, 0,50€ médicament,...)	IDEM
Interdiction de prise en charge de la majoration de la participation de l'assuré hors parcours de soins	IDEM
Interdiction de prise en charge des DH hors parcours de soins	IDEM
Obligation de prise en charge du TM pour les consultations	RENFORCÉ : <u>L'obligation de prise en charge du TM touche tous les soins de ville</u> (hors cure thermique, homéopathie,)+ Limitation de la prise en charge des DH
Obligation de prise en charge du TM pour les frais d'analyse et de laboratoire prescrits	
Obligation de prise en charge du TM pour les médicaments à service médical rendu fort	IDEM
	NEW : OPTIQUE Introduction de plancher et de plafonds de remboursement
	NEW : HOSPITALISATION Prise en charge illimitée du forfait journalier

➔ Obligation de prise en charge de la participation de l'assuré (TM) pour les soins de ville

➔ Parmi les postes de soins couverts obligatoirement au titre du ticket modérateur figurent notamment :

- » Les consultations et actes réalisés par les professionnels de santé
- » Les soins dentaires, y compris les soins prothétiques dentaires et d'orthopédie dento-faciale
- » Les frais d'acquisition d'optique médicale

➔ Sont exclus :

- » Les cures thermales 
- » Les médicaments à service médical rendu modéré ou faible 
- » L'homéopathie



➔ L'obligation de prise en charge au ticket modérateur exclut le principe de franchises.

⇒ **Prise en charge du ticket modérateur** sur les frais d'hospitalisation avec ou sans hébergement, y compris la **participation forfaitaire de 18€** en cas de réalisation d'un acte coûteux, et sur les consultations et actes externes des établissements de santé



⇒ Prise en charge de **l'intégralité du forfait journalier** facturé par les établissements de santé, **sans limitation de durée**

⇒ Hors établissements médico-sociaux (maisons d'accueil spécialisées,...)

- ➔ Si le contrat propose la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins **non adhérents** au **Contrat d'Accès aux Soins (CAS)** :
 - ➔ La prise en charge du dépassement ne peut excéder un montant égal à **100% du tarif opposable** (125% en 2015 et 2016 à titre transitoire)
 - ➔ Elle doit être **inférieure d'au moins 20%** à la prise en charge proposée par le même contrat pour les dépassements d'honoraires des médecins qui **adhèrent au CAS**
 - » La prise en charge des dépassements d'honoraires pour les médecins signataires du CAS n'est pas limitée

- ➔ Il y aura donc une **distinction CAS/Non CAS** dans les **tableaux de garantie**

Contrat responsable et optique : Quelles obligations ?

Obligation de prise en charge

Soit à une **prise en charge de l'optique au ticket modérateur** sur les équipements optiques

Soit à une **prise en charge en €** sur les équipements optiques (paire de lunettes)

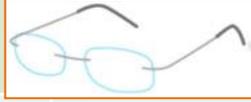
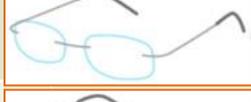
Encadrée par des **planchers et des plafonds** de remboursement (cf suite)

Pas d'obligation liée au CR

Les 1^{ers} projets de décret prévoyaient une prise en charge pour les lentilles, mais dans la version finale du décret du 18 novembre 2014, seuls les équipements optiques sont concernés par les obligations et limitations de prise en charge.

- ② Des planchers et plafonds de remboursement s'appliquent (cf suite)
- ② Nombre **d'équipement limité à 1 tous les 2 ans** 
 - ② Exception :
 - » Pour les mineurs
 - » En cas de changement de la vue (justifié par un ophtalmologue ou par l'opticien)
 - ② Le **délai** court soit à partir de la date :
 - » de **souscription du contrat**, ou
 - » **d'acquisition de l'équipement** au choix de l'organisme assureur
 - ② Le délai vaut également en cas d'équipement incomplet

➔ Équipement = verres + monture

Type d'équipement	Plancher et plafond
1. Équipement à verres simples ⁽¹⁾	 → 50 € < Équipement < 470 €
2. Équipement à verres complexes ⁽²⁾	 → 200 € < Équipement < 750 €
3. Équipement à verres très complexes ⁽³⁾	 → 200€ < Équipement < 850 €
4. Équipement avec un verre simple et un verre complexe	 → 125 € < Équipement < 610 €
5. Équipement avec un verre simple et un verre très complexe	 → 125 € < Équipement < 660 €
6. Équipement avec un verre complexe et un verre très complexe	 → 200 € < Équipement < 800 €

⁽¹⁾ : foyer dont la sphère est comprise entre -6 et + 6 ou dont le cylindre est $\leq +4$

⁽²⁾ : foyer dont la sphère est > -6 ou $+6$ ou dont le cylindre est > 4 , et pour les verres multifocaux ou progressifs

⁽³⁾ : équipement pour adulte à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00



Prise en charge max de la monture au sein de l'équipement : 150€

Le nouveau CR entre en vigueur le 01/04/15
Quelles conséquences ?

Affaires nouvelles

A partir du 01/04/2015

Obligation de vendre du :

- **Nouveau Responsable** ou du
- **Non Responsable** :
 - ✓ L'Ancien Responsable sera considéré comme Non Responsable

Portefeuille

Au 01/01/2016 : Suivant la stratégie d'Alptis :

- **Mise en conformité en Nouveau Responsable** du stock constitué jusqu'au 30/03/2015 ou
- **Maintien du produit en Non Responsable**

⇒ **Instauration d'un moratoire = une entreprise a la possibilité de ne pas migrer sur le nouveau CR sous réserve de respecter 3 conditions :**

- ⇒ Régime mis en place par accord co / référendum / DUE avant le 09/08/14
- +
- ⇒ Contrat souscrit conforme à l'ancien CR
- +
- ⇒ Régime éligible aux exonérations sociales au 09/08/2014

- ② **A quelle date l'entreprise devra-elle migrer sur le NR ?**

- ② **Au plus tard le 31/12/2017** à condition de ne pas avoir modifié son acte de droit du travail après le 19/11/14.

- ② **Si l'entreprise modifie son acte de formalisation**, elle **perd le bénéfice du moratoire** et devra migrer vers le Nouveau Responsable dans les conditions prévues par la circulaire du 30 janvier 2015.