

Édition spéciale

Prévoyons.com

Décembre 2019 / N° 51

Le bulletin d'information Prévoyance et Santé des salariés d'Orange



Dans ce numéro spécial, découvrez tout ce qu'il faut savoir pour comprendre le « 100 % santé ». Vos espaces clients évoluent et gagnent en simplicité et en fonctionnalités, connectez-vous !

Actualités

Les clés de la réforme
100 % santé 2/5

Espaces personnels,
navigatez en toute
simplicité 6/7



Les clés de la réforme 100 % santé

Initiée en 2019, la mise en place de la réforme relative au 100 % santé se poursuit en 2020. Pour rester conforme au cahier des charges des contrats responsables, votre complémentaire santé évolue au 1^{er} janvier 2020. Éclairage sur cette réforme.

Pourquoi cette réforme ?

Lunettes, couronnes dentaires, aides auditives... des équipements auxquels un certain nombre de Français renonce pour des raisons financières. En effet, le reste à charge peut s'avérer très élevé pour ces prestations.

Pour faire face à cette problématique de santé publique, le Ministère des Solidarités et de la Santé a lancé la réforme 100 % santé, également appelée « Reste à charge zéro » ou « RAC zéro ». La réforme vise à garantir l'accès à certaines prestations sans aucun reste à charge pour les assurés bénéficiant d'une complémentaire santé responsable en créant des paniers de soins 100 % santé en optique, dentaire et audiologie.

Cette réforme se met en place à l'aide de 3 acteurs :

- les professionnels de santé qui devront limiter le prix de vente de leurs équipements ;
- l'Assurance maladie qui augmentera progressivement ses bases de remboursement ;
- les complémentaires santé qui devront respecter ces nouvelles dispositions au travers d'un nouveau cahier des charges du contrat responsable.

Le 100 % santé, c'est quoi ?

Grâce à cette réforme, vous aurez accès à des « paniers 100% santé » regroupant une sélection de prestations en optique, dentaire et audio 100 % remboursées. Tous les équipements 100 % santé répondront à des normes élevées de qualité, tant techniquement qu'esthétiquement.

→ Repères

Vous aurez toujours la possibilité de choisir des prestations à tarif libre et donc en dehors de l'offre 100 % santé, vous aurez alors éventuellement un reste à charge.

Avant tout achat, votre opticien, votre chirurgien-dentiste ou votre audioprothésiste, devra obligatoirement vous remettre un devis proposant au moins un équipement 100 % santé.

Une meilleure compréhension de vos garanties

La réforme 100 % santé a également pour objectif d'améliorer la lisibilité des garanties santé. Votre tableau de garanties sera donc mis à jour le 1^{er} janvier 2020.

Dès 2020, vous retrouverez toutes les informations liées à cette réforme sur votre site prevoyons.com. ■

→ Repères

Le reste à charge, c'est la part de dépense qui reste à votre charge après remboursement de l'assurance maladie et de votre complémentaire santé.



Vos garanties optiques, quels sont les changements ?

Le 100 % santé offrira la possibilité de choisir entre 2 paniers

À partir du 1^{er} janvier 2020, vous pourrez bénéficier de lunettes **100 % santé (classe A)** sans aucun reste à charge. Adaptés à tous les troubles de la vue, les verres sont amincis et ont systématiquement un traitement anti-reflets et anti-rayures. Pour votre monture, vous aurez le choix entre 35 modèles aux normes européennes d'un bon rapport qualité-prix (30 € maximum). Pour les lunettes de vos enfants, 20 modèles seront mis à votre disposition par votre opticien.

En fonction de vos critères, goûts, choix esthétiques, autre traitement sur les verres..., vous pourrez choisir des lunettes (monture et verres) à **tarif libre (classe B)**. Mais attention, vous aurez peut-être un reste à charge. Même si le niveau de garantie des verres reste inchangé, la loi limite le remboursement de la

monture à 100 € (contre 150 € actuellement).

Vous aurez également la possibilité de panacher votre équipement optique en choisissant, par exemple, une monture 100 % santé, remboursée intégralement, et des verres à tarif libre, remboursés selon les garanties prévues au contrat. Ou inversement, vous pourrez choisir une monture à tarif libre (remboursement plafonné à 100 €) et des verres 100 % santé remboursés intégralement.

Quel que soit l'équipement choisi, n'oubliez pas que l'accès au réseau de soins Carte Blanche vous permet de bénéficier de lunettes de qualité à des tarifs préférentiels auprès de nos opticiens partenaires.

De nouvelles conditions de prise en charge

Les suppléments optiques tels

que la prestation d'adaptation des verres ou les verres avec prisme ou filtre seront désormais pris en charge.

La condition d'âge pour renouveler votre équipement optique tous les 2 ans passe de 18 à 16 ans. Si vous avez 16 ans ou plus, vous pourrez donc renouveler vos lunettes tous les 2 ans à compter de la date d'achat de votre dernier équipement optique. La fréquence de renouvellement est en revanche d'un an seulement pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue justifiée par une nouvelle prescription médicale. Vos verres peuvent être renouvelés sans délai minimum dans certaines situations médicales particulières.



1^{er} janvier 2020
Reste à charge 0
sur les montures
et les verres 100% santé

Le bon réflexe :

Pensez au service d'analyse des devis Ligne claire joignable au **0969 391 977** ou par mail à **contact@ligneclaire.fr**.

→ Le 100 % santé illustré

Exemples : Lunettes avec 1 monture + 2 verres simples (sphère -6 à 6)



Exemple 100% Santé

Prix = 125 €
30 € monture
95 € verres



Classe A

Reste à charge = 0 €

Complémentaire
santé = 102,50 €

Sécurité sociale = 22,50 €

Exemple Tarif libre

Prix = 345 €
130 € monture
215 € verres



Classe B

Reste à charge = 30 €

Complémentaire
santé = 314,91 €

Sécurité sociale = 0,09 €

Vos garanties dentaires, quels sont les changements ?

Le 100 % santé offrira la possibilité de choisir entre 3 paniers de soins

À partir du 1^{er} janvier 2020, concernant les prothèses dentaires (couronnes fixes, bridges et inlay cores) vous aurez le choix parmi trois paniers de soins. À noter que le schéma dentaire de position des dents selon le contrat Orange n'est pas remis en cause.

- Le **panier 100 % santé** vous permettra de bénéficier de couronnes dentaires sans aucun reste à charge. Le matériau utilisé sera conditionné à la position de la dent dans la bouche :

		Dent du sourire	2 ^e prémolaire	Molaire
Métallique →			100% SANTÉ	100% SANTÉ
Céramique en zircone →		100% SANTÉ	100% SANTÉ	TARIFS MAÎTRISÉS
Céramique hors zircone →			TARIFS MAÎTRISÉS	TARIFS MAÎTRISÉS
Céramo-métallique →				
Céramo-céramique →		LIBRE	LIBRE	LIBRE
Sur implant →				

- Le **panier à tarif maîtrisé**. Les honoraires de votre chirurgien-dentiste seront plafonnés et vous aurez un choix plus large de matériaux. Votre reste à charge sera modéré.
- Le **panier à tarif libre** vous laissera le choix des techniques et matériaux les plus sophistiqués. Votre chirurgien-dentiste fixera librement ses honoraires. Votre reste à charge sera plus élevé.

Bénéficiaire d'actions de prévention

La réforme 100 % santé vise également à développer l'accès régulier de tous aux soins dentaires et à favoriser la prévention. Dans cette optique, les soins conservateurs les plus courants comme le détartrage ou le traitement des caries sont désormais mieux remboursés par la Sécurité sociale et votre complémentaire santé.

Le programme de dépistage et de prévention gratuit M'T dents pour les 3 à 24 ans reste actif.

Le bon réflexe :

Pensez au service d'analyse des devis Ligne claire joignable au **0969 391 977** ou par mail à contact@ligneclaire.fr.



1^{er} avril 2019

Premières limitations d'honoraires pour certaines prothèses

1^{er} janvier 2020

Reste à charge 0 sur les couronnes, bridges du panier 100% santé

1^{er} janvier 2021

Reste à charge 0 sur les prothèses amovibles du panier 100% santé

→ Le 100 % santé illustré

Exemples : Prothèse dentaire sur molaire

Exemple 100% Santé

Métallique
Honoraires = 290 €



Reste à charge = 0 €

Complémentaire santé = 206 €

Sécurité sociale = 84 €

Exemple Tarif libre

Céramo métallique
Honoraires = 539 €



Reste à charge = 162,75 €

Complémentaire santé = 301 €

Sécurité sociale = 75,25 €



Vos garanties audio, quels sont les changements ?

Le 100 % santé offrira la possibilité de choisir entre 2 paniers de soins

La réforme se met en place progressivement de 2019 à 2021. À partir du 1^{er} janvier 2021, vous pourrez bénéficier **d'aides auditives 100 % santé** (classe I) sans aucun reste à charge. Les équipements seront de très bonne qualité tant par leur esthétique que par leur performance technique (ex : 12 canaux de réglage, 3 options minimum...). Vous bénéficierez de 30 jours pour essayer votre aide auditive, qui sera garantie 4 ans par le fabricant. Les accessoires auditifs qui accompagnent votre appareil tels que piles,

écouteurs, microphones... seront également pris en charge à 100 %.

Vous aurez également la possibilité de choisir une aide auditive dans le panier à tarif libre (classe II).

Bénéficier d'un suivi à tout âge

Vous bénéficierez d'une prestation de suivi chez votre audioprothésiste au moins 1 fois par an. Le suivi vous permettra d'adapter le réglage de votre appareil en fonction de l'évolution de votre perte auditive. En cas de déménagement, votre dossier fera également l'objet d'un transfert vers votre nouvelle adresse par votre audioprothésiste.

La réforme 100 % santé mettra également l'accent sur la prévention à destination des plus jeunes, notamment en raison de l'écoute de musique à plein volume via des casques ou écouteurs. Un bilan auditif est désormais obligatoire pour tous les jeunes de moins de 16 ans. Cet examen est remboursé intégralement par la Sécurité sociale.

Le bon réflexe :

Pensez au service d'analyse des devis Ligne claire joignable au **0969 391 977** ou par mail à **contact@ligneclaire.fr**.



1^{er} janvier 2019

Nouvelle nomenclature, évolution des bases de remboursement de la Sécurité sociale et 1ers plafonnements des prix limites de vente

1^{er} janvier 2020

Évolution des bases de remboursement de la Sécurité sociale et des prix limites de vente

1^{er} janvier 2021

Reste à charge 0 sur le panier 100 % santé

→ Le 100 % santé illustré

Exemples : Aide auditive pour une oreille en 2021



Exemple 100% Santé

Prix = 1100 €



Classe I

Reste à charge = 0 €

Complémentaire
santé = 860 €

Sécurité sociale = 240 €

Exemple Tarif libre

Prix = 1600 €

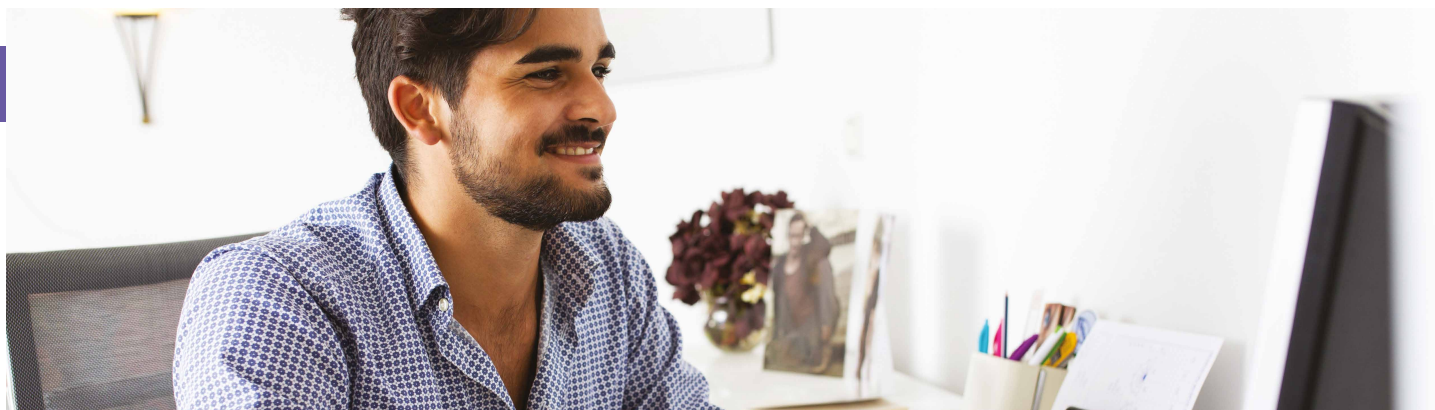


Classe II

Reste à charge = 64 €

Complémentaire
santé = 1296 €

Sécurité sociale = 240 €



Espaces personnels, navigatez en toute simplicité

Votre accès aux espaces personnels Malakoff Médéric Humanis et La Mutuelle Générale a évolué pour simplifier votre quotidien. Plus de fluidité, plus de services, plus de liens... embarquez dès maintenant à la découverte de votre Espace client.

→ **Vous souhaitez naviguer d'un espace à un autre ?**

Rendez-vous dans la rubrique « Outils et services » depuis votre espace client Malakoff Médéric Humanis ou dans la rubrique « Services et avantages » de votre espace client La Mutuelle Générale pour retrouver votre site dédié prevoyns.com ou pour retourner sur la page d'accueil.

1 connexion, 1 page, 3 possibilités

Depuis votre site dédié prevoyns.com cliquez sur l'**Espace personnel** qui se situe en haut à droite de votre écran. Vous pouvez alors vous connecter en utilisant votre identifiant et votre mot de passe La Mutuelle Générale. Vous accédez alors à tous vos Espaces personnels depuis une page d'accueil unique qui vous dirigera directement vers le bon interlocuteur.

A QUEL ESPACE SOUHAITEZ VOUS ACCÉDER ?		
 <p>Santé</p> <p>Remboursements, carte de tiers payant, devis dentaire et optique, demande de prise en charge hospitalière....</p>	 <p>Prévoyance</p> <p>Envoi des justificatifs indemnités journalières, portabilité, etc...), affichage des garanties, de votre choix d'équivalence...</p>	 <p>Informations personnelles</p> <p>Modification des données (adresse, RIB, situation familiale), changement des bénéficiaires, nous contacter....</p>

Si vous souhaitez :

- télécharger votre carte de tiers payant,
- demander une prise en charge Hospitalisation,
- envoyer des justificatifs,
- effectuer une estimation de vos remboursements dentaire ou optique sur devis,
- suivre vos remboursements,
- obtenir des informations sur vos services assistance et Carte Blanche.

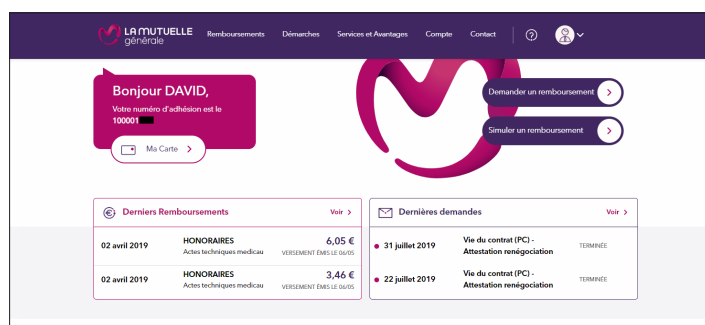
Si vous souhaitez :

- connaître votre équivalence,
- déclarer un décès, enfants, conjoint,
- envoyer des justificatifs (indemnités journalières, portabilité),
- suivre votre dossier en cours.

Si vous souhaitez :

- modifier vos informations personnelles (adresse, RIB, situation),
- consulter et/ou modifier vos bénéficiaires santé,
- paramétrer la connexion Noémie,
- nous contacter.

Côté La Mutuelle Générale, tout pour votre santé



Vos services et avantages

- > Suivez vos remboursements.
- > Bénéficiez d'un réseau de soins composé de professionnels pratiquant le tiers payant.
- > Téléchargez votre carte de tiers payant.
- > Demandez un remboursement ou une prise en charge.
- > Géolocalisez les professionnels de la santé proches de

chez vous ou de votre lieu de travail.

- > Préservez votre budget santé avec les centres de santé mutualistes présents sur toute la France.
- > Optimisez vos futures dépenses avec l'analyse de devis et une simulation du reste à charge.
- > Accédez à de nombreux autres services et avantages en fonction de vos besoins avec l'assistance santé.



→ Nouveau : le simulateur de remboursement

Simulez un remboursement de soin, en indiquant :

- 1 le bénéficiaire du soin,
- 2 le type de soin,
- 3 le budget prévisionnel envisagé (avec ou sans devis).

Côté Malakoff Médéric Humanis, prévoyance et informations personnelles

Tout à portée de main

- À tout moment, vous pouvez consulter votre équivalence, actualiser vos informations personnelles (adresse, coordonnées bancaires...).
- Un changement de situation ? Vous pouvez ajouter et modifier vos bénéficiaires santé.

Gagner du temps

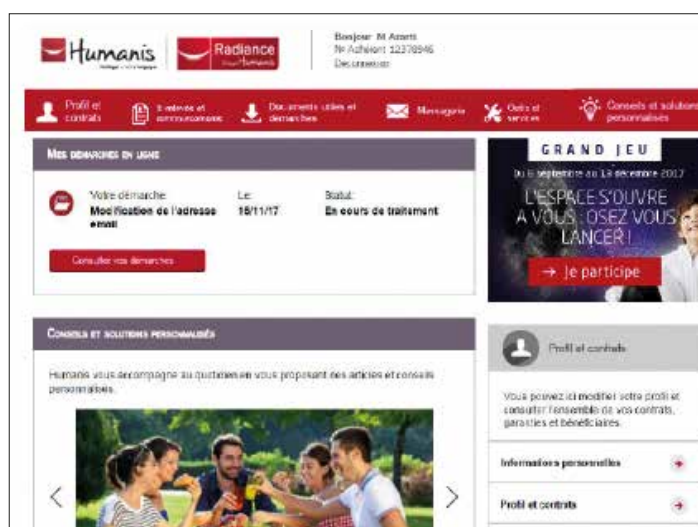
- Si besoin, vous pouvez transmettre un justificatif de portabilité.
- Vous pouvez également envoyer la notification de

montant de votre pension d'invalidité et/ou votre décompte d'invalidité Sécurité sociale depuis votre espace personnel.

Écoute et conseil

Une messagerie en ligne vous permet d'échanger avec nos experts.

En quelques clics à vous de jouer !



www.prevoyons.com : le réflexe



Vous pouvez :

- trouver toutes les informations relatives à vos régimes santé et prévoyance ;
- connaître toutes les démarches à faire en cas de changement de situation ;
- suivre l'actualité de la protection sociale ;
- télécharger tous les documents utiles (livret d'information, désignation de bénéficiaires, déclaration d'affiliation du conjoint, etc.) ;
- vous connecter à vos espaces personnels.

Espace personnel : simplifiez votre quotidien

Depuis le site www.prevoyons.com, connectez-vous à vos Espaces personnels pour retrouver vos informations, modifier vos données, suivre vos remboursements, accomplir les démarches en ligne.
Vous pouvez également nous contacter :

Malakoff Médéric Humanis

CP 240 - 303 rue Gabriel Debacq
45953 Orléans cedex 9

Tél. :  **0 969 39 72 72**
APPEL NON SURTAXE

du lundi au vendredi de 8h30 à 19h

E-mail : prevoyance@humanis.com

Internet : www.malakoffmederic-humanis.com

La Mutuelle Générale

CG 709 - TSA 41423
75621 Paris cedex 13

Tél. :  **0 969 397 497**
APPEL NON SURTAXE

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Internet : www.lamutuellegenerale.fr
rubrique Mon Espace Adhérent.