

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016

CONTRAT RESPONSABLE



Suite à la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014, **tous les contrats de complémentaire santé** devront proposer des garanties conformes à celles du **contrat responsable**.



SIACI SAINT HONORE



## CONTRAT RESPONSABLE

La loi de financement et son décret d'application du 18/11/2014<sup>(\*)</sup> sont venues renforcer les conditions que doivent remplir les contrats responsables.

(\*) Décret relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides sociales + Circulaire du 30/01/2015

### ◆ QU'EST-CE QUE LE CONTRAT RESPONSABLE ?

Il s'agit d'un label apposé aux contrats complémentaires santé qui répondent à certaines contraintes et obligations notamment en termes de niveaux de remboursements.

Instauré par la réforme de l'Assurance maladie d'août 2004, il interdit aux contrats de prendre en charge la pénalité financière subie par les patients qui ne respectent pas le parcours de soins coordonnés (c'est à dire qu'ils ne consultent pas leur médecin traitant avant un spécialiste).

### ◆ QUELLES EVOLUTIONS ET POURQUOI ?

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, les contrats responsables doivent prévoir de **nouveaux minima de prises en charge** et des **plafonds de remboursements** pour certaines garanties.

La loi veut ainsi inciter les praticiens à baisser leurs tarifs favorisant ainsi l'accès de tous aux soins.

### ◆ POURQUOI LES CONTRATS DOIVENT-ILS REpondre AUX NOUVELLES OBLIGATIONS ?

- Pour continuer à bénéficier de l'exclusion de la part de cotisation patronale de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale (dans la limite des plafonds prévus par la loi).

- Pour conserver leur taxation réduite à 13,27% (à défaut, celle-ci passerait à 20,27% entraînant une augmentation des tarifs).

- Pour continuer à bénéficier de la déductibilité de la part de cotisation salariale dans le revenu imposable des salariés (dans la limite des plafonds prévus par la loi).



## ◆ QU'EST-CE QUE LE CONTRAT D'ACCES AUX SOINS ?

En souscrivant ce contrat avec l'Assurance Maladie, le médecin accepte de **stabiliser le taux de ses dépassements d'honoraires**.

Il bénéficie alors d'une participation de l'Assurance Maladie au financement d'une partie de ses cotisations sociales.

Le contrat est souscrit sur la base du volontariat pour une durée de 3 ans (avenant n°8 à la convention médicale du 06/12/2012).

## ◆ GARANTIES MINIMALES ET PLAFONDS



### CONSULTATIONS

Les médecins concernés par le CAS sont les généralistes et spécialistes de ville et du secteur hospitalier.



Adhérent  
CAS

#### Médecin adhérent au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)

Pas d'obligation de limiter la prise en charge



Non adhérent  
CAS

#### Médecin non-adhérent au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)

Garantie maximum = 125% de la Base de Remboursement (BR)  
+Ticket Modérateur (TM)

A partir de 2017 : 100% BR + TM

Garantie devant être < de 20% BR à la garantie CAS

***Pour savoir si votre médecin est adhérent au CAS, vous pouvez vous rendre sur le site [ameli-direct.ameli.fr](http://ameli-direct.ameli.fr) (site de géolocalisation sans inscription préalable).***



## TICKET MODERATEUR

Ticket Modérateur (TM)<sup>(1)</sup> pour tous les actes remboursables par la Sécurité sociale<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> TM = le Ticket Modérateur correspond à la différence entre la BR de la Sécurité sociale et le remboursement de la Sécurité sociale.

<sup>(2)</sup> Pas d'obligation de prise en charge pour les cures thermales, les médicaments à Service Médical Rendu faible ou modéré et l'homéopathie.



## HOSPITALISATION

Intégralité du forfait hospitalier sans limitation de durée



## OPTIQUE

2 verres simples	Entre 50 et 470 € <sup>(*)</sup>
2 verres complexes	Entre 200 et 750 € <sup>(*)</sup>
2 verres très complexes	Entre 200 et 850 € <sup>(*)</sup>
1 verre simple + 1 complexe	Entre 125 et 610 € <sup>(*)</sup>
1 verre simple + 1 très complexe	Entre 125 et 660 € <sup>(*)</sup>
1 verre complexe + 1 très complexe	Entre 200 et 800 € <sup>(*)</sup>

<sup>(\*)</sup> monture incluse, ne pouvant pas dépasser 150 €

Renouvellement (monture + 2 verres) tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue.

**N'hésitez pas à nous contacter pour tout renseignement complémentaire sur le contrat responsable.**

