

RESTE À CHARGE ZÉRO

Optique, dentaire, appareils auditifs : des remboursements à 100 %

Éviter que certains assurés ne renoncent à se soigner, faute de remboursements suffisants. C'est l'objectif du « panier de soins reste à charge zéro » (RCZ) en vertu duquel les mutuelles - via leurs contrats responsables - doivent compléter le remboursement de la Sécurité sociale jusqu'à couvrir 100 % de certaines dépenses. Sa mise en place a débuté (audition) et s'étalera jusqu'en 2021.

I. OPTIQUE - LUNETTES

Le dispositif s'appliquera à compter du **1er janvier 2020**, à raison d'une paire de lunettes remboursée tous les 2 ans, sauf pour les moins de 16 ans ou en cas de correction nécessaire. La prise en charge de la monture seule sera plafonnée à 100 €, contre 150 € actuellement et celle des verres sera modulée en fonction du type de correction :

- de 50 € à 420 € pour des verres simples (correction comprise entre -6 et + 6 dioptries) ;
- de 125 € à 610 € pour des verres complexes (double foyer, progressifs) ;
- de 200 € à 800 € pour des verres très complexes (multifocal ou progressif sphérique de - 4 à + 8 dioptries).

Les opticiens devront proposer 17 modèles (10 pour les enfants), dans 2 coloris, avec des verres anti-reflet, durcis et amincis.

II. PROTHÈSES AUDITIVES

Un décret plafonne à 1 700 €, pour chaque oreille, le tarif maximal de l'appareillage. Ce qui correspond au montant moyen supporté par les assurés, en 2018, après remboursement par la Sécurité sociale et les complémentaires.

La mise en place du RCZ s'effectue en trois étapes :

- 2019 : reste à charge maximal pour l'assuré de 1 300 € (soit une prise en charge, par la mutuelle, de 200 € par oreille) ;
- 2020 : reste à charge maximal de 800 € (prise en charge de 250 € par oreille) ;
- 2021 : prise en charge intégrale (dans la limite de 1 700 €).

La prise en charge s'effectuera au rythme d'un renouvellement tous les 4 ans, avec une consultation annuelle pour adapter le réglage de l'appareil.

III. PROTHÈSE DENTAIRE

La convention dentaire signée en 2018 prévoit la mise en place de 3 paniers de soins dont un RCZ qui s'appliquera en deux temps, sur la base de **tarifs plafonnés**.

Au **1er janvier 2020**, la prise en charge sera intégrale pour :

- une couronne en céramique (prix plafond : 500 €) et un bridge (plafond : 1 465 €) sur les dents visibles (incisives, canines et premières prémolaires) ;
- une couronne métallique sur toutes les dents (prix plafond : 290 €).

Au 1er janvier 2021, le reste à charge sera nul pour un dentier en résine (plafond : 1 100 €).

Référence : Intérêts privés. Mars 2019