



**NOUVELLE
COMPLÉMENTAIRE
SANTÉ SOLIDAIRE :
UNE PROTECTION
ENCORE PLUS GRANDE.**

LA NOUVELLE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

L'accès aux soins médicaux pour tous n'a jamais été aussi simple, aussi large et aussi protecteur. Plus de 12 millions de personnes y ont droit, et vous ?

Pour savoir si vous pouvez en bénéficier, rendez-vous sur ameli.fr pour faire une simulation ou appelez le **0 810 971 831** service client

La CSS 01/11/2019

Sources: Présentation de la réforme des dispositifs d'aide à la complémentaire santé, Comité associations / Fonds CMU-C
6 septembre 2019

La CSS, réforme sociale à destination des assurés en situation de précarité

Principes

- Ouverture du panier de l'actuelle CMU-C et des droits associés aux personnes actuellement éligibles à l'ACS, contre paiement d'une participation en fonction de l'âge

Objectifs visés

- Garantir la prise en charge de la totalité des frais (y compris un panier large de dispositifs médicaux) à prix maîtrisé et soutenable
- Limiter les effets de seuil CMU-C/ACS
- Simplifier les démarches des assurés
- Améliorer le taux de recours et couvrir les personnes non utilisatrices de l'ACS

Calendrier

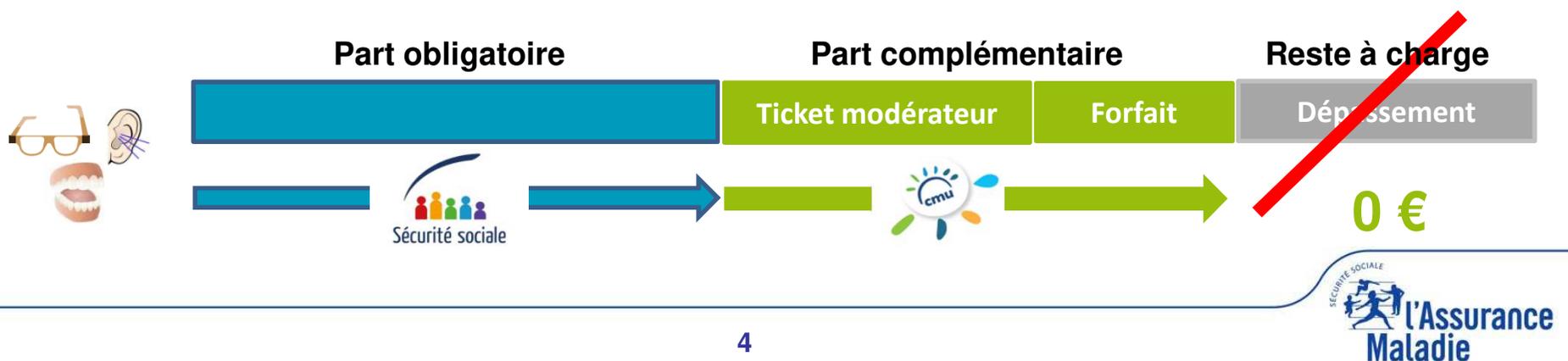
- 1^{er} novembre 2019 : entrée en vigueur de la réforme (arrêt des ouvertures de droits ACS et arrêt des souscriptions de contrats ACS)
- 31 octobre 2020 : fin des contrats ACS (un an de période transitoire)

Textes applicables

- Loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 (article 52)
- Décret n° 2019-621 du 21 juin 2019 relatif à la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale
- Décret n° 2019-623 du 21 juin 2019 relatif aux modalités de remboursement des dépenses engagées par les organismes gestionnaires pour la mise en œuvre de la protection complémentaire en matière de santé mentionnée à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale
- Arrêté du 21 juin 2019 fixant les montants de la participation financière à la protection complémentaire en matière de santé et la majoration applicable aux organismes complémentaires au titre des frais de gestion

Une couverture plus large et sans reste à charge sur les frais de santé

- Application des règles relatives à la CMU-C actuelle au nouveau dispositif :
 - Même panier de soins
 - Tarifs opposables
 - Dispense d'avance de frais
 - Exonérations de la participation forfaitaire et de la franchise.
- Quatre paniers de soins sans frais, en plus des soins courants :
 - Aides auditives : contenu identique au panier de soins 100% Santé
 - Prothèses dentaires : contenu plus large que le panier de soins 100% Santé
 - Optique : contenu à définir
 - Dispositifs médicaux



Une réforme sans impact pour les professionnels de santé

- Les professionnels de santé ne seront face qu'à un seul dispositif,
- Suite à une période de transition :
 - Les contrats ACS en cours au 1er novembre 2019 courent jusqu'à leur échéance (*sauf bascule anticipée vers la CSS demandée par le bénéficiaire*).
 - Les attestations de droit au tiers payant sur la part obligatoire (TPS) émises avant le 1er novembre 2019, restent valables jusqu'à leur échéance.
- La réforme ne modifie pas les obligations des PS envers les bénéficiaires de la CSS
 - respect des tarifs conventionnels
 - application du tiers payant intégral (FSE ou B2)
 - pratique du TPI sur la part obligatoire pendant 12 mois après la fin de la CSS (*sur présentation par l'assuré d'une attestation de TP*)
- La réforme ne modifie pas les procédures applicables pour la facturation
 - **facturation en tiers-payant sur feuille de soins papier**
 - **facturation en tiers-payant sur feuille de soins électronique** :
 - Avec carte Vitale à jour : elle porte la mention des droits à la CSS.
 - Avec carte Vitale non à jour : le patient doit présenter son attestation papier avec ses droits en cours de validité.

La réforme ne modifie pas les procédures applicables pour la facturation

- *Si l'assuré bénéficie de la CSS (avec ou sans participation financière), et que sa carte Vitale est bien à jour :*
 - Il bénéficie du **Tiers Payant Intégral**. La carte Vitale porte la mention des droits à la CSS.
 - Pas d'impact particulier pour le professionnel de santé. Le tiers payant se fera dans les mêmes conditions que pour l'ex CMU-C.

- *Si l'assuré ne présente pas sa carte Vitale, ni son attestation papier avec ses droits en cours de validité :*
 - **Pas de tiers payant**

- *Si la carte de l'assuré n'est pas à jour :*
 - Le patient doit présenter son **attestation papier** avec ses droits en cours de validité. Il peut être incité à mettre sa carte Vitale à jour.

- *Si la CSS a été suspendue ou fermée, et que l'assuré n'a pas mis à jour sa carte Vitale (il présente donc une carte Vitale contenant des droits CSS) :*
 - Les règles relatives à la **garantie de paiement** amènent à rembourser les professionnels de santé qui ont facturé leurs actes au titre de la CSS.

A défaut de régularisation et une fois le droit fermé, la caisse sera en droit de recouvrer, auprès des assurés, les indus correspondant aux prestations prises en charge au titre de la CSS postérieurement à la suspension des droits.

Information des Professionnels de Santé fin septembre 2019

- Information nationale aux professionnels de santé sur l'évolution du dispositif prévue en amont de la campagne grand public (lancement le 7 octobre).
- Les cibles prioritairement visées par la communication sont les **assurés éligibles** à la CSS : les bénéficiaires actuels de l'ACS ou de la CMU-C mais aussi des personnes vulnérables n'en ayant jamais fait la demande aux profils hétéroclites: séniors, étudiants, personnes sans emploi, personnes handicapés, familles monoparentales...
- Les **professionnels de santé**, au regard de leur rôle pivot au sein du parcours de soins, sont également visés par la campagne. Une information leur sera transmise sur la fusion CMU-C / ACS en un dispositif unique ainsi qu'un rappel des modalités de tiers payant, de tarification et de facturation à appliquer dans ce cadre.

Logo: **l'Assurance Maladie** (with 'SÉCURITÉ SOCIALE' above it) | Slogan: **AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN**

**NOUVELLE
COMPLÉMENTAIRE
SANTÉ SOLIDAIRE :
UNE PROTECTION
ENCORE PLUS GRANDE.**

LA NOUVELLE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE
L'accès aux soins médicaux pour tous n'a jamais été aussi simple, aussi large et aussi protecteur. Plus de 12 millions de personnes y ont droit, et vous ?
Pour savoir si vous pouvez en bénéficier, rendez-vous sur ameli.fr
pour faire une simulation ou appelez le **0 810 57 633** pour tous

Logos: République Française, Sécurité Sociale, ameli.fr, Santé famille retraite services