



100% SANTÉ CONCERNANT L'OPTIQUE, DES RÉPERCUSSIONS DRAMATIQUES SUR VOS REMBOURSEMENTS SI NOS TABLEAUX DE GARANTIE NE SONT PAS MODIFIÉS

La date de mise en place de la réforme « 100% santé » concernant l'optique est fixée au 1^{er} janvier 2020.

Dès cette date, les équipements optiques seront classés :

- classe A : 100 % santé
- classe B : tarifs libres verres et monture

ÉQUIPEMENTS CLASSE A :

■ Montures respectant les normes européennes dont le prix sera inférieur ou égal à 30 € pour les adultes et enfants à partir de 6 ans, 50 € pour les enfants de moins de 6 ans.

■ Des verres (amincis, anti-reflet et anti-rayures) dont les prix seront plafonnés selon le degré de correction allant pour une paire de 65 € à 235 € pour les verres unifocaux et de 150 € à 340 € pour les verres progressifs qui eux, seront garantis 3 mois en cas d'inadaptation visuelle.

ÉQUIPEMENTS CLASSE B :

- Tarifs libres monture et verres

OBLIGATIONS DES OPTICIENS À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2020:

Présentation dans le point de vente d'au moins 17 modèles de monture pour les adultes et 10 pour les enfants en 2 coloris différents entièrement remboursés dans le cadre « 100 % santé ». L'opticien devra faire apparaître sur le devis une proposition d'équipement 100 % santé que ce soit pour la monture et les verres.

Vous pourrez faire le choix de combiner monture ou verres classe A et classe B.

Les remboursements à compter du 1^{er} janvier 2020 :

- Prise en charge des équipements classe A :

Une revalorisation des Bases de Remboursement Sécurité Sociale (BRSS) concernant les montures et les verres sera mise en place à compter du 1^{er} janvier 2020. Plus de distinction entre les verres adultes et enfants. La Base de Remboursement pour les montures sera de 9 € pour les plus de 6 ans et de 15 € pour les moins de 6 ans.

Les remboursements CAMIEG sont établis en pourcentage des Bases de remboursement Sécurité sociale. Pour les équipements de classe A, une modification du tableau de garantie à 340 % de la Base de remboursement permettra de rembourser intégralement les équipements classe A que ce soit sur les verres, montures, sans distinction moins de 18 ans / plus de 18 ans.

Les études menées par la CAMIEG en 2017 montrent que seulement 3 % des équipements optiques achetés par les assurés des IEG respectent les normes d'un équipement classe A, 97 % des équipements sont donc des équipements de classe B.

■ **Prise en charge des équipements classe B :**

- Quel que soit le degré de correction, la Base de remboursement des verres de classe B sera soit de 0,05 € ou 0,10 € (enfants de moins de 6 ans).

- Prise en charge plafonnée à 100 € par les complémentaires santé soumises au contrat responsable concernant les montures (actuellement plafonnement à 150 €). **La CAMIEG est un organisme spécial de Sécurité sociale et non une complémentaire santé.** Elle est donc soumise au 1^{er} janvier 2020 à la Base de remboursement pour les montures allant de 0,05 € à 0,10 € selon l'âge de l'assuré. Votre contrat collectif de 3^e niveau (CSMA obligatoire pour les actifs / CSMR facultative pour les retraités) dans notre protection maladie est référencée complémentaire santé et ne pourra vous rembourser plus de 100 € par monture.

Afin de mieux comprendre ce qui se produira si aucune modification de nos tableaux de garantie CAMIEG n'est effectuée au 1^{er} janvier 2020 pour les équipements classe B, nous avons comparé 4 Bases de remboursement actuelles (de verre simple à très complexe). Actuellement l'optique est déclinée en 24 BR, différenciant les verres des montures, les enfants des adultes.

LES VERRES

Adultes :

Remboursements actuels					Remboursements au 01/01/2020, la Base de remboursement étant de 0,05 € quel que soit la correction et le type de verres (simples à très complexes)					Différence entre le 31/12/2019 et le 1 ^{er} janvier 2020 pour 2 verres
BR Par verre	RO 60 % de la BR pour 2 verres	RC 800 % de la BR pour 2 verres	Forfait RC 15 € / verre	Total	BR par verre	RO 60 % de la BR pour 2 verres	RC 800 % de la BR pour 2 verres	Forfait RC 15 € / verre	Total	
2,29 €	2,74 €	36,64 €	30 €	69,38 €	0,05 €	0,06 €	0,80 €	30 €	30,86 €	- 38,52 €
7,32 €	8,78 €	117,12 €		155,90 €						- 125,04 €
10,37 €	12,44 €	165,92 €		208,36 €						- 177,50 €
24,54 €	29,44 €	392,64 €		452,08 €						- 421,22 €

RO : Régime Obligatoire (RO CAMIEG)

RC : Régime Complémentaire (RC CAMIEG)

BR : Base de Remboursement forfaitaire fixée par les Pouvoirs Publics

Enfants :

Remboursements actuels				Remboursements au 01/01/2020, la Base de remboursement étant de 0,05 € quel que soit la correction et le type de verres (simples à très complexes)					Différence entre le 31/12/2019 et le 1 ^{er} janvier 2020 pour 2 verres	
BR par verre	RO 60 % de la BR pour 2 verres	RC 310 % de la BR pour 2 verres	Total	BR par verre		RO 60 % de la BR pour 2 verres	RC 310 % de la BR pour 2 verres	Total	- 6 ans	+ 6 ans
12,04 €	14,44 €	74,64 €	89,08 €	- de 6 ans	0,10 €	0,12 €	0,62 €	0,74 €	- 88,34 €	- 88,70 €
26,68 €	32 €	165,42 €	197,42 €						- 196,68 €	- 197,04 €
43,60 €	52,32 €	270,32 €	322,64 €	+ de 6 ans	0,05 €	0,06 €	0,32 €	0,38 €	- 321,90 €	- 322,26 €
66,62 €	79,94 €	413,04 €	492,98 €						- 492,24 €	- 492,60 €

LES MONTURES

Adultes :

Remboursements actuels					Remboursements au 01/01/2020					Différence entre le 31/12/2019 et le 1 ^{er} janvier 2020
BR	RO 60 % de la BR	RC 700 % de la BR	Forfait RC 15 €	Total	BR	RO 60 % de la BR	RC 700 % de la BR	Forfait RC 15 €	Total	
2,84 €	1,70 €	19,88 €	15 €	36,58 €	0,05 €	0,03 €	0,35 €	15 €	15,38 €	- 21,22 €

Enfants :

Remboursements actuels				Remboursements au 01/01/2020					Différence entre le 31/12/2019 et le 1 ^{er} janvier 2020
BR	RO 60 % de la BR	RC 260 % de la BR	Total	BR		RO 60 % de la BR	RC 260 % de la BR	Total	
30,49 €	18,29 €	79,27 €	97,56 €	- de 6 ans	0,10 €	0,06 €	0,26 €	0,32 €	- 97,24 €
				+ de 6 ans	0,05 €	0,03 €	0,13 €	0,16 €	- 97,40 €

Depuis mai 2019, des concertations entre employeurs, direction de la CAMIEG, direction de la Sécurité sociale et fédérations syndicales ont eu lieu. **Toute modification de la grille de prestations CAMIEG doit paraître dans un arrêté.**

Dans un premier temps, notre délégation a souhaité que l'arrêté puisse conjointement résoudre la problématique des impacts de la réforme « 100 % santé » sur notre grille de remboursement et entériner la diminution des cotisations ainsi que l'amélioration des prestations (que ce soit pour l'optique ou bien d'autres postes de dépense) entamée depuis plus d'un an. N'oublions pas qu'à fin juin 2018, nos comptes affichent des excédents pour un montant total de 378 millions d'euros (120 millions compte « actifs » / 258 millions compte « retraités »).

La diminution de cotisations et l'amélioration des prestations sont deux sujets pour lesquels les Pouvoirs publics ne veulent pas rapidement aboutir à un consensus avec les différents acteurs. Rappelons-nous que les négociations sur les améliorations de prestations et baisse des cotisations débutées en 2009 ont abouti en 2014 à la revalorisation de certains remboursements, la baisse de cotisations uniquement pour les actifs et la ponction de 176 millions d'euros du compte des actifs vers le régime général.

Nous maintenons la pression afin que les excédents cessent de se cumuler et qu'un juste retour aux assurés soit fait mais nous sommes conscients que l'absence d'un arrêté effectif au 1^{er} janvier 2020 concernant le « 100% santé » sur l'optique mettra de nombreux assurés en réelle difficulté et n'améliorera en rien l'image de notre Caisse.

Une proposition de remboursements, non plus basés sur la Base de remboursement, mais sous forme de forfaits (simple / complexe / très complexe pour les verres et montants adulte / enfant pour les montures) nous a été présentée. Nous avons souhaité que ces forfaits soient plus détaillés au regard de la disparité actuelle des Bases de remboursement (ex : actuellement 4 Bases de remboursement sont établies pour des verres simples) car la mise en place d'un forfait favorise les verres les moins chers mais augmente le reste à charge pour les verres les plus onéreux.

Les services informatiques de la CAMIEG contraints par ceux de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ne permettent pas un découpage affiné des forfaits.

PROPOSITION DE REMBOURSEMENT POUR LES VERRES

Forfait	Adultes (+18 ans) par verre	Différence avec remboursement moyen actuel pour 2 verres	Enfants Par verre	Différence avec remboursement moyen actuel pour 2 verres
Simple	41 €	+ 12,62 €	43 €	- 3,08 €
Complexe	92,60 €	- 23,16 €	103 €	+ 8,58 €
Très Complexe	156 €	- 140,08 €	192 €	- 108,98 €

Il est certain qu'un forfait reprenant une moyenne pour laquelle chaque type de verre était répertorié dans un grand nombre de Bases de remboursement a des effets positifs sur les remboursements moindres et des effets négatifs sur les remboursements importants, c'est ce constat qui nous a amené à insister sur le fait qu'il faille développer plus précisément chaque forfait.

Malgré le fait que les études nous montrent qu'une grande majorité des assurés bénéficieraient des améliorations et que les diminutions importantes (verres très complexes) ne préjudicieraient que moins de 1 % des remboursements optiques, il n'est pas dans nos valeurs de laisser ces assurés sur le bas-côté.

Un travail avec les contrats collectifs de 3^e niveau (CSMA obligatoire pour les actifs / CSMR facultative pour les retraités) est indispensable afin de pallier cette évolution de reste à charge pour ces assurés. Ce travail ne peut être finalisé en l'absence d'arrêté concernant la CAMIEG.

PROPOSITION DE REMBOURSEMENT POUR LES MONTURES

Forfait Adulte	Forfait Enfant
35 €	77 €

Actuellement, pour les adultes les montures sont remboursées 36,58 €. Pour les enfants, 97,56 €.

Les contrats de 3^e niveau (CSMA / CSMR) sont contraints de respecter les obligations imposées aux contrats responsables. Actuellement, les remboursements pour une monture ne doivent pas excéder 150 €, ce montant sera porté à 100 € au 1^{er} janvier 2020.

Les 50 € d'augmentation de reste à charge impacteront directement l'assuré si les forfaits monture proposés par la CAMIEG ne sont pas ajustés.

Mais encore faudrait-il que les acteurs veuillent avancer sur ce dossier.

Pour FO, il est urgent que l'assuré reste au cœur de nos actions concernant la santé !

Nous avons relancé la Présidence de la CAMIEG, exigeant de sa part une communication respectant la pluralité des administrateurs de notre organisme.

À ce jour cette communication n'est pas irrespectueuse, elle est inexistante.

Des réunions sont programmées les 17 et 18 septembre ainsi qu'un Conseil d'Administration le 1^{er} octobre prochain, nous vous informerons de l'évolution de ce dossier.