

CSMA

AU 1^{ER} JANVIER 2020

MISE EN PLACE DE LA RÉFORME « 100 % SANTÉ »

Suite à l'arrêté du 3 octobre 2019 pour l'application des remboursements dans le cadre de la réforme « 100 % santé », la grille de remboursements CAMIEG a été modifiée et est effective depuis le 1^{er} janvier 2020. Le « 100 % santé » concerne le dentaire, l'optique et l'audiologie.

Vous pouvez consulter notre communiqué concernant la modification des remboursements CAMIEG applicables au 1^{er} janvier 2020 en cliquant sur le lien suivant :

<https://www.fnem-fo.org/communiquel/camieg-informations-et-modifications-pour-2020/>

QU'EN EST-IL DES REMBOURSEMENTS CONCERNANT NOTRE CONTRAT SUPPLÉMENTAIRE MALADIE ACTIFS (CSMA) D'ÉNERGIE MUTUELLE ?

Vous pouvez consulter la nouvelle grille de remboursements CSMA :

http://www.energiemutuelle.fr/files/CSM/base_documentaire/2020/CSM_GRILLE_PRESTATIONS_2020.pdf

Notre contrat CSMA est contraint de respecter la législation concernant la limitation des remboursements dans le cadre des contrats responsables.

Ce qui a pour conséquence, sur les domaines de l'audioprothèse et de l'optique, des limitations de remboursements.



Pour l'audioprothèse, jusqu'au 31 décembre 2020, les remboursements restent à l'identique :

■ 18 % du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) soit 617,04 € pour une prothèse

■ 16 % du PMSS pour deux prothèses soit 1234,08 €

Jusqu'au 31 décembre 2020, CSMA viendra en complément pour les audioprothèses facturées au-dessus du montant forfaitaire CAMIEG de 1 700 € par prothèse.

Mais à compter du 1^{er} janvier 2021, CSMA est dans l'obligation de se désengager complètement des remboursements concernant les prothèses auditives, car ils ne peuvent rembourser au delà de 1 700 € par équipement. Aucun remboursement ne pourra être effectué par CSMA concernant les prothèses de classe 2.



PMSS 2020 : 3 428 € (3 377 € en 2019)
 PASS (Plafond Annuel) 2020 : 41 136 € (40 524 € en 2019)

OPTIQUE : UNE GRILLE DE PRESTATIONS FAITE SUR LE MODÈLE DE LA GRILLE CAMIEG QUI SE DEVAIT D'ÊTRE MODIFIÉE

Les équipements optiques (verres et monture) référencés « 100 % santé » sont pris en charge intégralement par la CAMIEG. Il vous est possible de mixer un équipement global par une monture « 100 % santé » et des verres « hors 100 % santé » ou inversement. CSMA n'interviendra que sur le reste à charge équipement « hors 100 % santé » après intervention de la CAMIEG.

La grille de prestations CSMA jusqu'au 31 décembre 2019 se basait, comme pour la CAMIEG, sur des % de la Base de Remboursement. La Base de Remboursement pour les verres « hors 100 % santé » étant d'un montant unique de 0,05 € à compter du 1^{er} janvier 2020, il était indispensable que ces remboursements ne fassent plus référence à un % de la Base de Remboursement, mais soient convertis en forfaits par équipement. Forfaits établis sur le modèle de la grille de remboursement CAMIEG : simple, complexe, très complexe.

Simple, complexe, très complexe ?

Simple	Complexe	Très complexe
--------	----------	---------------

	Unifocaux*			Multifocaux*			Progressifs*		
	Cylindre*			Cylindre			Cylindre		
Sphère*	0	0,25-4	≥4,25	0	0,25-4	≥4,25	0	0,25-4	≥4,25
0-2	Simple	Simple	Complexe	Complexe	Complexe	Très complexe	Complexe	Complexe	Très complexe
2,25-4	Simple	Simple	Complexe	Complexe	Complexe	Très complexe	Complexe	Complexe	Très complexe
4,25-6	Simple	Simple	Complexe	Très complexe	Complexe	Très complexe	Très complexe	Complexe	Très complexe
6,25-8	Complexe	Complexe	Complexe	Très complexe	Complexe	Très complexe	Très complexe	Complexe	Très complexe
8,25-12	Complexe	Complexe	Complexe	Très complexe					
≥12,25	Complexe	Complexe	Complexe	Très complexe					

* : renseignements portés sur l'ordonnance par l'ophtalmologiste

Les montants des forfaits applicables CSMA à compter du 1^{er} janvier 2020 sont à l'identique des montants qui étaient remboursés jusqu'au 31 décembre 2019, ces montants ayant été arrondis à l'€ supérieur.

Adulte	Unifocaux			Multifocaux et Progressifs		
	Cylindre			Cylindre		
	0	0,25-4	4,25 et plus	0	0,25-4	4,25 et plus
0-2	35 €	55 €	94 €	110 €	156 €	156 €
2,25-4	35 €	55 €	94 €	110 €	156 €	156 €
4,25-6	35 €	55 €	94 €	163 €	156 €	156 €
6,25-8	62 €	103 €	142 €	163 €	156 €	156 €
8,25-12	62 €	103 €	142 €	163 €	369 €	369 €
12,25 et +	115 €	103 €	142 €	163 €	369 €	369 €

Enfants	Unifocaux			Multifocaux et Progressifs		
	Cylindre			Cylindre		
	0	0,25-4	4,25 et plus	0	0,25-4	4,25 et plus
0-2	53 €	66 €	123 €	173 €	192 €	192 €
2,25-4	53 €	66 €	123 €	173 €	192 €	192 €
4,25-6	53 €	66 €	123 €	191 €	192 €	192 €
6,25-8	118 €	160 €	205 €	191 €	192 €	192 €
8,25-12	118 €	160 €	205 €	191 €	294 €	294 €
12,25 et +	198 €	160 €	205 €	191 €	294 €	294 €

LES MONTURES

CSMA se doit de respecter les obligations imposées aux contrats responsables. Pour les montures, la législation fixe le montant maximum de remboursement pour une monture à 100 € que ce soit pour les adultes comme les enfants (150 € jusqu'à fin 2019).

Les remboursements pour les adultes concernant la part Régime Complémentaire CAMIEG sur le forfait des 35 € par monture sont de 34,97 €. La CSMA pourra rembourser, pour un adulte, le montant maximal de 65,03 € par monture.

Pour les enfants, la part RC CAMIEG sur le forfait de 77 € est de 76,97 €. La CSMA pourra rembourser le montant maximal de 23,03 € par monture.

Sur la grille de prestations CSMA, vous est indiqué concernant les verres Classe B (hors 100 % santé) « Prise en charge de 100 % des frais réels des verres dans le référentiel du réseau KALIXIA » :

Depuis le 1^{er} janvier 2019, Énergie Mutuelle qui gère votre contrat CSMA est conventionné avec plus de 5 200 centres optiques.

Cette convention (Kalixia) permet aux adhérents CSMA de profiter d'avantages tarifaires, de garanties casse monture et verres, mais également de bénéficier du Tiers Payant concernant votre équipement optique.



Le réseau Kalixia est relié au réseau viamédis qui permet un calcul en direct de votre reste à charge sans que vous n'ayez à avancer la somme prise en charge par CSMA (hors CAMIEG).



Ce début d'année est compliqué pour les professionnels de santé par la mise en place du 100 % santé (modification des codes, des tableaux de garanties de toutes les mutuelles...). Nous avons fait remonter les difficultés rencontrées par les opticiens. Le réseau Viamédis met tout en œuvre et cette situation devrait être vite résolue. Si votre opticien vous fait part de difficultés, il a à sa disposition un numéro afin de contacter Viamédis en direct du lundi au vendredi. Dans un esprit de service, il devrait prendre contact avec eux et ne pas vous demander de faire l'avance des frais.

COMMENT TROUVER UN OPTICIEN DU RÉSEAU KALIXIA ?

Sur ordinateur (non accessible sur l'application smartphone), vous pourrez accéder sur votre compte adhérent aux opticiens du réseau Kalixia « localiser un professionnel agréé ».

MODIFICATION DU TAUX DE COTISATION AU 1^{ER} JANVIER 2020

L'avenant N°2 du 16/11/2015 de l'accord du 04/06/2010 instaure une réserve de stabilité d'un mois de prestations en réserve. Depuis la mise en place de la CSM, les cotisations prévues en 2010 avaient jusqu'au 1^{er} mai 2014 dégagé des excédents.

Afin de résorber ces excédents, jusqu'au 1^{er} juillet 2018, des baisses de cotisations ont été faites. Les excédents résorbés, au 1^{er} juillet 2018, une hausse des cotisations a été négociée, celle-ci étant toujours en deçà du taux 2011 salariés.

De 2011 au 1^{er} mai 2014 :

Taux de cotisation contrat « isolé »	Taux de cotisation contrat « famille »
Employeur : 0,498 % Salarié : 0,332 %	Employeur : 0,880 % Salarié : 0,586 %

Du 1^{er} mai 2014 au 1^{er} janvier 2016 :

Taux de cotisation contrat « isolé »	Taux de cotisation contrat « famille »
Employeur : 0,498 % Salarié : 0,268 %	Employeur : 0,880 % Salarié : 0,474 %

Du 1^{er} janvier 2016 au 1^{er} juillet 2018 :

Taux de cotisation contrat « isolé »	Taux de cotisation contrat « famille »
Employeur : 0,405 % Salarié : 0,210 %	Employeur : 0,716 % Salarié : 0,372 %

Du 1^{er} juillet 2018 au 31 décembre 2019 :

Taux de cotisation contrat « isolé »	Taux de cotisation contrat « famille »
Employeur : 0,498 % Salarié : 0,268 %	Employeur : 0,880 % Salarié : 0,474 %

SITUATION DE NOTRE RÉGIME EN 2018 ET 2019

En 2018 :

- Cotisations : 40 085 620 €
- Prestations : 39 209 887 €
- Frais : 7 599 941 € dont 6 542 759 € de frais de gestion

Soit un résultat de -6 724 217 €, une réserve d'un mois ½ de prestations (5 007 475 €).

En 2019 :

- Cotisations : 44 387 217 €
- Prestations : 41 402 882 €
- Frais : 7 422 044 €, dont 6 401 138 € de frais de gestion

Soit un résultat de -4 437 703 €, une réserve de 0,2 mois de prestations (651 538 €).

Malgré une diminution des frais, une réévaluation des cotisations au 1^{er} juillet 2018, les comptes ne présentent plus la réserve de stabilité exigée d'un mois de prestations d'avance.

Les cotisations à compter du 1^{er} janvier 2020 sont donc portées à :

Taux de cotisation contrat « isolé »	Taux de cotisation contrat « famille »
Employeur : 0,570 % Salarié : 0,307 %	Employeur : 1,008 % Salarié : 0,542 %

L'évolution des cotisations aurait dû être plus importante dans le cas où les dépenses 2020 seraient de même niveau qu'en 2019.

Par la limitation dans le cadre des contrats responsables du remboursement des montures limitées à 100 € à compter du 1^{er} janvier 2020 (150 € jusqu'au 31/12/19), le désengagement dès 2021 de CSMA concernant l'audiologie, il a été convenu de limiter les hausses de celles-ci.

Les cotisations salariés restent à un taux en deçà de 2010. Néanmoins, cette augmentation est le résultat de la diminution de cotisants par le fait du non-remplacement de nos collègues partis en retraite, un désengagement de la sécurité sociale sur bon nombre de soins médicaux laissant les surcomplémentaires prendre en charge ceux-ci nous amènent à être très vigilants concernant les comptes de notre surcomplémentaire santé.

FO a toujours combattu l'individualisme au profit du collectif. Il est indispensable que nous stoppions le désengagement de la Sécurité Sociale sur les remboursements de soins. Ce désengagement a une conséquence de diminution de remboursement de notre régime complémentaire CAMIEG et une augmentation des prises en charge par les surcomplémentaires.

Actifs aujourd'hui, nous espérons être retraités un jour, mais aurons-nous les moyens de cotiser à une surcomplémentaire afin de nous soigner dignement ?



RÉCAPITULATIF DES SERVICES MIS EN PLACE AU 1^{ER} JANVIER 2020 AUXQUELS VOUS POUVEZ PRÉTENDRE DANS LE CADRE DE VOTRE CONTRAT CSMA :

■ Énergie Mutuelle-Visible Patient :

Dans le cadre d'une intervention chirurgicale digestive, thoracique, urologique ou pédiatrique, après avoir effectué examen d'imagerie, scanner ou IRM, l'application visible patient vous permet d'avoir une copie en 3D de votre image médicale standard. Celle-ci vous permettant de mieux comprendre l'intervention qui vous a été proposée.

Seul le professionnel de santé est habilité à se connecter à visible patient. Remettez lui vos informations Énergie Mutuelle (numéro adhérent contrat CSMA) pour que vous puissiez en bénéficier.

■ Énergie Mutuelle- téléconsultation Médicale :

Des médecins joignables 7 jours sur 7, 24h/24 au :

0 969 32 37 37 (appel non surtaxé) quand votre médecin traitant est injoignable.

Possibilité d'adresser une ordonnance à la pharmacie de votre choix.



Cette téléconsultation médicale ne peut remplacer une consultation spécialisée et/ou nécessitant un examen clinique et examens complémentaires spécialisés. Ne peut être délivré un arrêt de travail, certificat médical ou renouvellement d'ordonnance.

■ Énergie Mutuelle-deuxième avis médical :

Dans le cadre d'une maladie grave, rare ou invalidante, vous souhaitez recueillir un deuxième avis médical :

connectez-vous sur www.deuxiemeavis.fr/energiemutuelle

Un médecin parmi 100 médecins référencés vous soumettra son avis sous 7 jours.

