



AMAFI

Mise en conformité des régimes notamment suite à la mise en place des contrats responsables



➤ **Afin de continuer à bénéficier des avantages fiscaux et sociaux, les régimes frais de santé obligatoires doivent respecter certaines règles au plus tard le 31/12/2017**

- Catégorie objective
- Adhésion obligatoire
- Répartition des cotisations entre employeur et salarié
- Rembourser au moins l'équivalent de panier de soins
- Respecter les conditions du contrat responsable

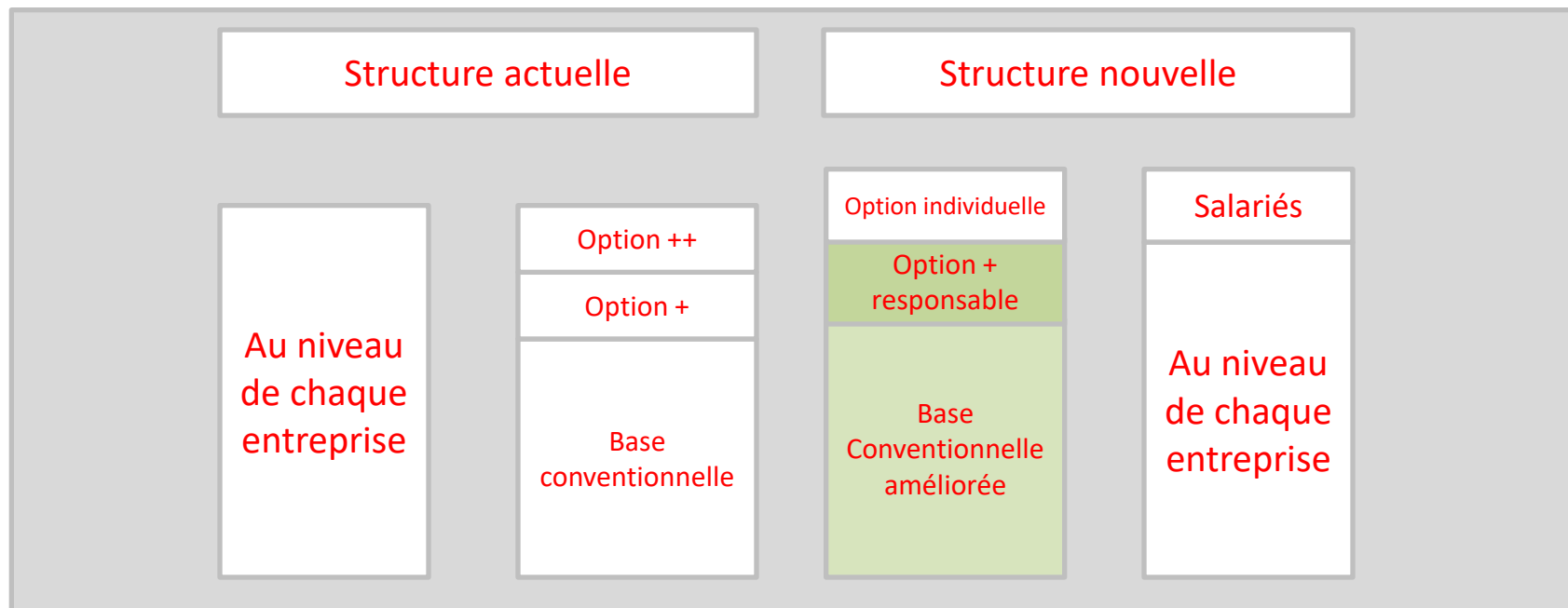
MISE EN PLACE DU CONTRAT RESPONSABLE : Les grands principes

- Nécessité de différencier le niveau de remboursement entre les professionnels de santé ayant souscrits le contrat d'accès au soins(CAS) et les autres .
- Les professionnels concernés sont ceux qui pratiquent les dépassement d'honoraires.
- le remboursement sera limité au ticket modérateur pour ceux qui n'ont pas souscrits au contrat d'accès au soin (OPTAM –OPTAM CO)
- Limiter les garanties optique et différencier le niveau de remboursement en fonction de la dioptrie

Tableau comparatif des remboursements : Cadre légal « Panier de soins » et « Contrat responsable »

	Panier de soins	Contrat responsable
Prise en charge du ticket modérateur	Intégralité du TM à la charge de l'assuré (sauf cure thermique et les médicaments remboursés à 15% et 30% par l'assurance maladie)	Intégralité du TM à la charge de l'assuré (sauf cure thermique et les médicaments remboursés à 15% et 30% par l'assurance maladie)
Des dépassements tarifaires des médecins	-	Limité à 125% pour les soins délivrés par médecins qui n'ont pas signé le contrat) d'accès aux soins (CAS) (100% au 1/01/2017)
Forfait journalier hospitalier	sans limitation de durée	sans limitation de durée
Frais dentaire	125% des tarifs servant de base de calcul de remboursements prothèse dentaire et orthopédie dentofaciale	Non précisé
Optique	monture comprise	monture limitée à 150 €
(a) verres simple foyer sphère comprise entre -6 et +6 et cylindre inférieur ou égal à +4	Min 100€	Min 50 € Maxi 470 €
(c) Verres simple foyer sphère hors zone de -6 à +6 ou cylindre supérieur à +4,00 multifocaux ou progressifs)	Min 200 €	Min 200 € Maxi 750 €
(f) verres multifocaux ou progressifs sphéro cylindriques (adulte) sphère hors zone de -8 à +8 ou Progressifs sphériques sphère hors zone -4 à +4	-	Min 200 € Maxi 850€
(b) = (a) + (c) 1 verre simple foyer et 1 verre complexe	Min 150 €	Min 125 € Maxi 610€
(d) = (a) + (f) 1 Verre hypercomplexe + 1 verre simple foyer	-	Min 125 € Maxi 660 €
(e) = (c) + (f) 1 Verre hypercomplexe + 1 verre complexe	-	Min 200 € Maxi 800 €
Période prise en charge	Tous les 2 ans (annuel si évolution de la vue et pour les enfants mineurs)	Tous les 2 ans (annuel si évolution de la vue et pour les enfants mineur)

STRUCTURE DES REGIMES DE FRAIS DE SANTE



▪ Régime conventionnel

- Améliorations : prothèses auditives, autres prothèses, orthodontie acceptée, verres

▪ Régimes optionnels

- Une « sur-complémentaire responsable » **au niveau de chaque entreprise** en complément du régime de base conventionnel New qui remplace les options « + » et « ++ ».
- Une option individuelle facultative **au niveau de chaque salarié**.

CONTRAT RESPONSABLE AMAFI : COMPARATIF DES GARANTIES DU REGIME DE BASE CONVENTIONNEL

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la sécurité sociale		
	Régime actuel	Régime contrat responsable
	Régime Conventionnel	Régime Conventionnel
Hospitalisation (secteur conventionné)		
Frais de séjour	100% BR	100% BR
Honoraires	100% BR	100% BR
Forfait journalier	18€ / jour	100% FR
Soins courants		
Généralistes	100% BR	100% BR
Spécialistes	100% BR	100% BR
Radiologie, actes de spécialisés	100% BR	100% BR
Analyses, auxiliaires	100% BR	100% BR
Prothèse auditives		400% BR
Autres prothèses		400% BR
Prévention	100% BR	Prise en charge
Pharmacie	100% TFR ⁽²⁾	100% BR ou TFR
Transport	100% BR	100% BR

CONTRAT RESPONSABLE : COMPARATIF DES GARANTIES DU REGIME DE BASE CONVENTIONNEL

Dentaire			
Soins		100% BR	100% BR
Orthodontie acceptée		100% BR	125% BR
Prothèses prises en charge par la SS		200% BR	200% BR
	Dans la limite de 30% pmSS / an / bénéficiaire		Dans la limite de 30% pmSS / an / bénéficiaire
Optique			
		Le remboursement est limité à une paire de lunettes (monture + 2 verres) par an et par bénéficiaire	un équipement (1monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas de changement de vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)
Verres (par verre)	Simple	2% pmSS (64,36€)	65 €
	Complexes	2% pmSS (64,36€)	80 €
	Très complexes	2% pmSS (64,36€)	115 €
Montures		3,5% pmSS (112,63€)	115 €
Lentilles prises en charge par la SS		3,5% pmSS/an/bénéficiaire	3,5% pmSS/an/bénéficiaire

CONTRAT RESPONSABLE : COMPARATIF DES GARANTIES REGIMES OPTIONNELS ACTUELS ET DU REGIME OPTIONNEL UNIQUE CONTRAT RESPONSABLE

A NOTER : Une seule option remplace les deux options existantes
 Toutefois, un régime facultatif individuel peut-être souscrit par les salariés qui le souhaitent en complément de la nouvelle option

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la sécurité sociale

	Régimes actuels		Nouveaux régimes conformes au contrat responsable	
	Option + (au niveau de chaque entreprise)	Option ++ (au niveau de chaque entreprise)	Contrat responsable amélioré	Sur-complémentaire au contrat responsable amélioré
Hospitalisation (secteur conventionné)			<i>Régime individuel (adhésion facultative)</i>	
Frais de séjour	270% BR	370% BR	370% BR	450% BR
Honoraires	270% BR	370% BR	CAS : 370% BR	CAS : 450% BR
			Non CAS : 200% BR	Non CAS : 450% BR
Chambre particulière / jour	2% pmSS	2% pmSS	3% PMSS	3% pmSS
Forfait journalier			100% FR	-

CONTRAT RESPONSABLE : COMPARATIF DES GARANTIES REGIMES OPTIONNELS ACTUELS ET DU REGIME OPTIONNEL UNIQUE CONTRAT RESPONSABLE

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la sécurité sociale

	Régimes actuels		Nouveaux régimes conformes au contrat responsable	
	Option + (au niveau de chaque entreprise)	Option ++ (au niveau de chaque entreprise)	Contrat responsable amélioré	Sur-complémentaire au contrat responsable amélioré
Soins courants				
Généralistes	170% BR	270% BR	CAS = 220% BR Non CAS = 200% BR	CAS = 220% BR Non CAS = 220% BR
Spécialistes	270% BR	370% BR	CAS = 370% BR Non CAS = 200% BR	CAS = 370% BR Non CAS = 370% BR
Médecine alternative	40€; 3 séances/an/per	40€; 6 séances/an/per	40€; 4 séances/an/per	40€; 6 séances/an/per
Radiologie, actes de spécialisés	170% BR	270% BR	CAS = 220% BR Non CAS = 200% BR	CAS = 220% BR Non CAS = 220% BR
Analyses, auxiliaires	170% BR	270% BR	170% BR	170% BR
Prothèse auditives			900€ / prothèse	1100€ / prothèse
Autres prothèses			400% BR	400% BR
Prévention			Prise en charge	Prise en charge
Pharmacie			100% BR ou TFR	100% BR ou TFR
Transport			100% BR	100% BR

CONTRAT RESPONSABLE : COMPARATIF DES GARANTIES REGIMES OPTIONNELS ACTUELS ET DU REGIME OPTIONNEL UNIQUE CONTRAT RESPONSABLE

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la sécurité sociale

		Régimes actuels		Nouveaux régimes conformes au contrat responsable	
		Option + (au niveau de chaque entreprise)	Option ++ (au niveau de chaque entreprise)	Contrat responsable amélioré	Sur-complémentaire au contrat responsable amélioré
Dentaire					
Soins		170% BR	270% BR	170% BR	170% BR
Orthodontie acceptée		300% BR	350% BR	350% BR	450% BR
Prothèses prises en charge par la SS		300% BR	400% BR	400% BR	
Parodontologie et Orthodontie non prise par la SS		10% pmSS/an/bénéficiaire	15% pmSS/an/bénéficiaire	15% PMSS/an/bénéficiaire	Dans la limite de 40% pmSS / an / bénéficiaire 20% PMSS/an/bénéficiaire
Implant		600€ / an / bénéficiaire	900€ / an / bénéficiaire	900€ / an / bénéficiaire	1200€ / an / bénéficiaire
Inlays et Onlays		10% pmSS/an/bénéficiaire	15% pmSS/an/bénéficiaire	15% pmSS/an/bénéficiaire	15% pmSS/an/bénéficiaire
Optique					
Verres (par verre)	Simplex	4% pmSS (128,72€)	6% pmSS (193,08€)	115 €	130 €
	Complexes	6% pmSS (193,08€)	8% pmSS (257,44€)	250 €	300 €
	Très complexes	6% pmSS (193,08€)	8% pmSS (257,44€)	350 €	350 €
Montures		5% pmSS (160,90€)	7% pmSS (225,26€)	150	200 €
Lentilles prises en charge par la SS		5% pmSS/an/bénéficiaire	7% pmSS/an/bénéficiaire	7% pmSS/an/bénéficiaire	10% pmSS/an/bénéficiaire
Chirurgie de l'oeil		500€ par oeil	800€ par oeil	800€ par oeil	1000€ par oeil

De quoi parle-t-on en euros ?

Poste de soins		Base de remboursement de la SS	Remboursement Maxi (y compris le remboursement SS)	
			Actuel (option +) (au niveau de chaque entreprise)	Nouveau : contrat responsable amélioré
Généraliste	CAS	23,00€	39,10€	50,60€
	Non CAS	23,00€	39,10€	46,00€
Spécialiste (ophtalmologiste)	CAS	28,00€	75,60€	103,30€
	Non CAS	23,00€	62,10€	46,00€
Spécialiste (cardiologue)	CAS	49,00€	132,30€	181,30€
	Non CAS	45,73€	123,47€	91,46€
Spécialiste (gynécologue)	CAS	28,00€	75,60€	103,60€
	Non CAS	23,00€	62,10€	46,00€
Radiologie (échographie)	CAS	48,35€	82,20€	106,37€
	Non CAS	48,35€	82,20€	96,70€
Honoraires (appendicite chirurgien)	CAS	187,89€	507,30€	695,19€
	Non CAS	187,89€	507,30€	375,78€
Honoraires (appendicite anesthésie)	CAS	103,64€	279,83€	383,47€
	Non CAS	103,64€	279,83€	207,28€

De quoi parle-t-on en euros ?

Poste de soins	BR SS	Remboursement SS	Remboursement Maxi (y compris le remboursement SS)	
			Actuel (option +) (au niveau de chaque entreprise)	Nouveau : contrat responsable amélioré
Verres simples (par verre)	4,12€	4,57€	131,19€	117,47€
Verres complexes (par verre)	7,32€	4,39€	197,47€	254,39€
Verres très complexes (par verre)	10,82€	6,49€	199,57€	356,49€
Montures	2,84€	1,70€	162,60€	151,70€

De quoi parle-t-on en euros ?

Poste de soins		Base de remboursement de la SS	Remboursement Maxi (y compris le remboursement SS)	
			Actuel (option ++) (au niveau de chaque entreprise)	Nouveau : sur-complémentaire au contrat responsable amélioré
				Régime individuel (adhésion facultative)
Généraliste	CAS	23,00€	62,10€	50,60€
	Non CAS	23,00€	62,10€	50,60€
Spécialiste (ophtalmologiste)	CAS	28,00€	103,60€	103,60€
	Non CAS	23,00€	85,10€	85,10€
Spécialiste (cardiologue)	CAS	49,00€	181,30€	181,30€
	Non CAS	45,73€	169,20€	169,20€
Spécialiste (gynécologue)	CAS	28,00€	103,60€	103,60€
	Non CAS	23,00€	85,10€	85,10€
Spécialiste (autres)	CAS	28,00€	103,60€	103,60€
	Non CAS	25,00€	92,50€	67,50€
Radiologie (échographie)	CAS	48,35€	130,55€	106,37€
	Non CAS	48,35€	130,55€	106,37€
Honoraires (appendicites chirurgien)	CAS	187,89€	695,19€	845,51€
	Non CAS	187,89€	695,19€	845,51€
Honoraires (appendicites anesthésie)	CAS	103,64€	383,47€	466,38€
	Non CAS	103,64€	383,47€	466,38€

De quoi parle-t-on en euros ?

Poste de soins	BR SS	Remboursement SS	Remboursement Maxi (y compris le remboursement SS)	
			Actuel (option ++) (au niveau de chaque entreprise)	Nouveau : sur-complémentaire au contrat responsable amélioré
				<i>Régime individuel (adhésion facultative)</i>
Verres simples (par verre)	4,12€	4,57€	131,19€	117,47€
Verres complexes (par verre)	7,32€	4,39€	197,47€	254,39€
Verres très complexes (par verre)	10,82€	6,49€	199,57€	356,49€
Montures	2,84€	1,70€	162,60€	151,70€

EVOLUTION DES COTISATIONS REGIME CONVENTIONNEL DE BASE

REGIME GENERAL

REGIME CONVENTIONNEL DE BASE - GARANTIES ACTUELLES

GARANTIES		régime conventionnel de base taux contractuels	régime conventionnel de base taux d'appel
Régime général	Famille au sens Sécurité sociale	1,95%	1,56%
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	1,36%	1,09%

REGIME CONVENTIONNEL DE BASE – NOUVEAU REGIME

GARANTIES		régime conventionnel de base taux contractuels	régime conventionnel de base taux d'appel
Régime général	Famille au sens Sécurité sociale	2,05% (+ 3,22€)	1,64% (+ 2,57€)
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	1,4% (+1,29 €)	1,4%

EVOLUTION DES COTISATIONS REGIME CONVENTIONNEL DE BASE + REGIME AMELIORE

REGIME CONVENTIONNEL DE BASE ET OPTIONNELS - GARANTIES ACTUELLES

GARANTIES		régime conventionnel de base + OPTION + taux contractuels	régime conventionnel de base + OPTION + taux d'appel	régime conventionnel de base + OPTION ++ taux contractuels	régime conventionnel de base + OPTION ++ taux d'appel
Régime général	Famille au sens Sécurité sociale	3,17%	2,78%	3,75%	3,36%
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	2,24%	1,97%	2,71%	2,44%

REGIME CONVENTIONNEL DE BASE ET OPTIONNEL – NOUVEAU REGIME

GARANTIES		régime conventionnel de base + option taux contractuels	régime conventionnel de base + option taux d'appel
Régime général	Famille au sens Sécurité sociale	3,52%	3,11%
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	2,49%	2,49%

CREATION D'UN REGIME INDIVIDUEL FACULTATIF

Chaque salarié qui bénéficie du régime amélioré dans son entreprise peut souscrire un troisième niveau de garantie de manière individuelle

REGIME FACULTATIF INDIVIDUEL

GARANTIES		En plus de la cotisation régime conventionnel de base + option
Régime général	Famille au sens Sécurité sociale	+0,40%
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	+0,32%

LA LOI PUMA

- A compter du 01/01/2017 chaque personne résidant en France légalement bénéficiera de son propre numéro de Sécurité sociale
- Pour les personnes rattachées avant le 31/12/2017 l'ancienne disposition est maintenue jusqu'au 31/12/2017
- Nécessité de modifier la définition des ayant droits à charge sociale dans le contrat afin de prendre en compte la nouvelle réglementation

La période transitoire arrivant à son terme, les partenaires sociaux ont du adapter le régime aux nouvelles obligations

- Niveau de couverture contraint en contrepartie d'avantages sociaux et fiscaux
- Quelques améliorations ont été apportées sur certains postes sans dépasser les limites du contrat responsable.
- Le contrat AMAFI propose une option très « haut de gamme » pour les salariés qui souhaitent des couvertures allant au-delà de l'option.

Un régime de prévoyance qui s'améliore

- Au-delà de la problématique de mise en conformité du régime santé les partenaires sociaux ont souhaité améliorer le régime de prévoyance
- Une attention particulière apportée aux plus bas salaires de la profession: le salaire minimum de référence pour le versement des rentes éducation est porté à 100% du PMSS de l'année du décès au lieu de 70% actuellement.
- Une prise en compte du développement des risques de dépendance avec une attention pour les salariés sans famille pour les accompagner: le montant de la prestation Décès en % du salaire de référence pour les célibataires, veufs ou divorcés sans enfant est porté à 250%, au lieu de 140% actuellement, ce capital pouvant être versé en anticipation en cas de dépendance.