



## 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

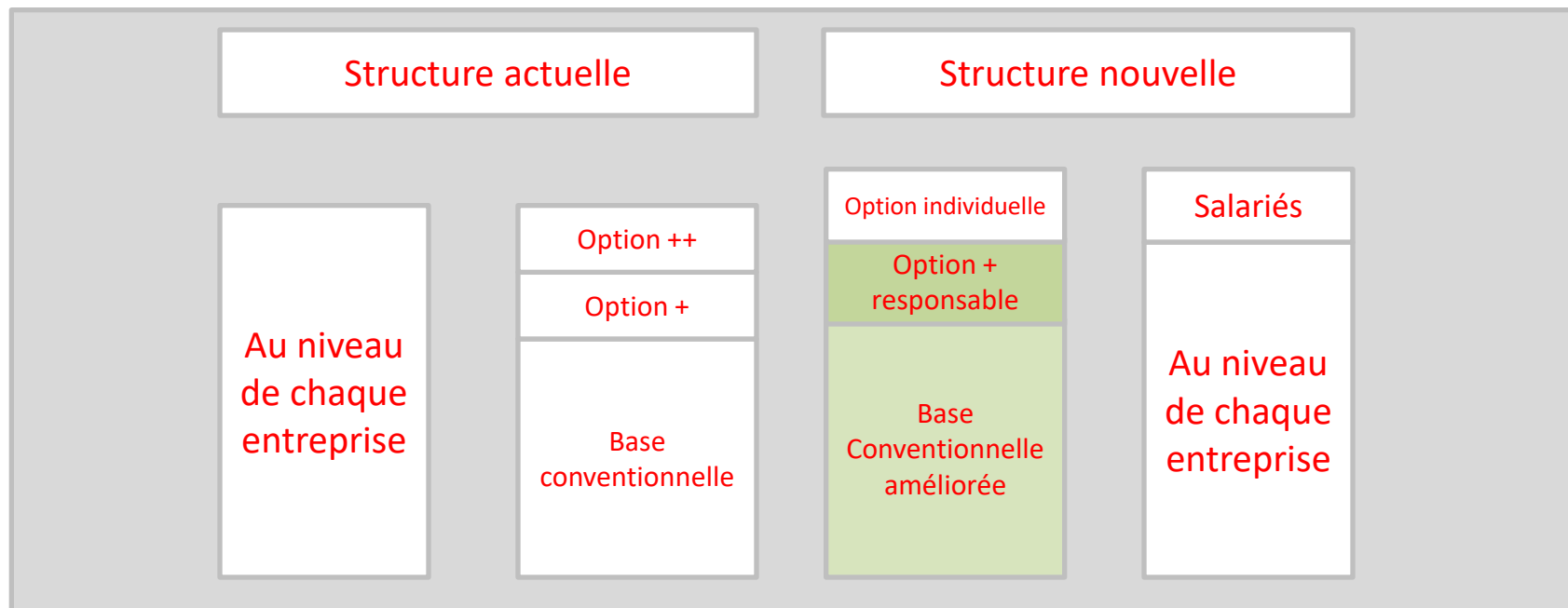
## MISE EN PLACE DU CONTRAT RESPONSABLE : Les grands principes

- 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 <b>125%</b> pour les soins délivrés par médecins qui n'ont pas signé le contrat ) d'accès aux soins (CAS) ( <b>100% au 1/01/2017</b> )
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	<b>monture comprise</b>	<b>monture limitée à 150 €</b>
<b>(a) verres simple foyer</b> 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 €
<b>(f) verres multifocaux ou progressifs sphéro cylindriques (adulte)</b> sphère hors zone de -8 à +8 <b>ou Progressifs sphériques</b> sphère hors zone -4 à +4	-	Min 200 € Maxi 850€
<b>(b) = (a) + (c) 1 verre simple foyer et 1 verre complexe</b>	Min 150 €	Min 125 € Maxi 610€
<b>(d) = (a) + (f) 1 Verre hypercomplexe + 1 verre simple foyer</b>	-	Min 125 € Maxi 660 €
<b>(e) = (c) + (f) 1 Verre hypercomplexe + 1 verre complexe</b>	-	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
<b>Hospitalisation (secteur conventionné)</b>		
Frais de séjour	100% BR	100% BR
Honoraires	100% BR	100% BR
Forfait journalier	18€ / jour	100% FR
<b>Soins courants</b>		
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 <sup>(2)</sup>	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
<b>Soins courants</b>				
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
<b>Dentaire</b>					
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
<b>Optique</b>					
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 œil	800€ par œil	800€ par œil	1000€ par œil

# 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>
<b>Verres simples (par verre)</b>	4,12€	4,57€	131,19€	117,47€
<b>Verres complexes (par verre)</b>	7,32€	4,39€	197,47€	254,39€
<b>Verres très complexes (par verre)</b>	10,82€	6,49€	199,57€	356,49€
<b>Montures</b>	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	<b>1,95%</b>	<b>1,56%</b>
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	<b>1,36%</b>	<b>1,09%</b>

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	<b>2,05% (+ 3,22€)</b>	<b>1,64% (+ 2,57€)</b>
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	<b>1,4% (+1,29 €)</b>	<b>1,4%</b>

# 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	<b>3,17%</b>	<b>2,78%</b>	<b>3,75%</b>	<b>3,36%</b>
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	<b>2,24%</b>	<b>1,97%</b>	<b>2,71%</b>	<b>2,44%</b>

## 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	<b>3,52%</b>	<b>3,11%</b>
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	<b>2,49%</b>	<b>2,49%</b>



# 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	<b>+0,40%</b>
	Conjoint non à charge (adhésion facultative)	<b>+0,32%</b>

# 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.