



Lettre EEP Santé n°11

27 Mars 2017

Lettre de la Commission paritaire EEP Santé à destination des établissements et de leurs salariés

Utilisez les réseaux de soins vous diminuerez ainsi vos dépenses de santé

Pendant longtemps la première question posée par l'opticien était « quel est votre plafond de remboursement ? » et non « quel est votre besoin de santé ? ».

Les réseaux de soins limitent la pratique de certains professionnels de santé qui ajustent leurs tarifs sur le niveau de remboursement des couvertures de complémentaire santé plutôt que sur le besoin réel de santé des patients.

Les réseaux de soins, à quoi ça sert ?

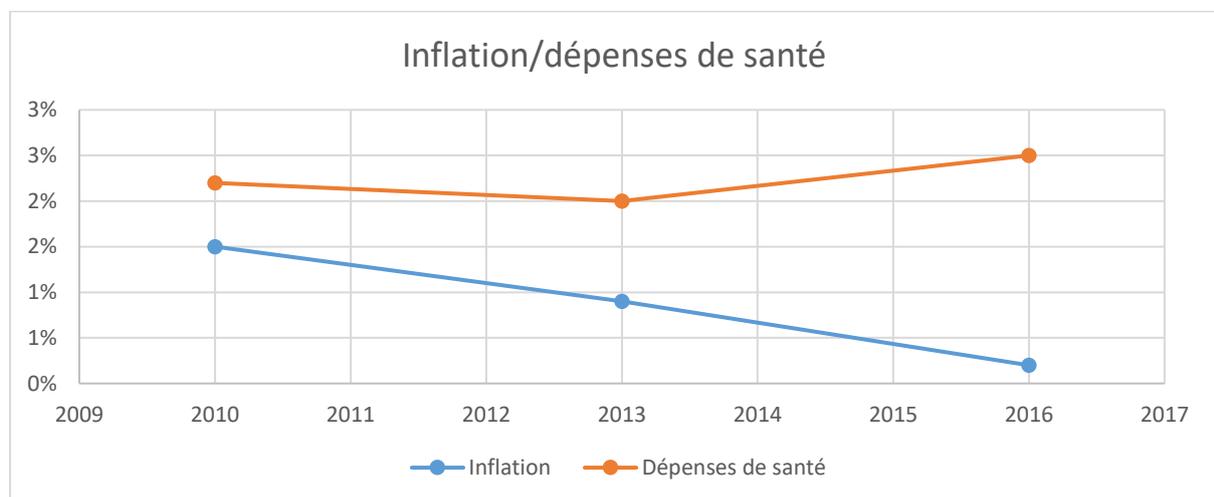
L'objectif est simple : maîtriser les coûts de santé tout en garantissant au patient un service de qualité pour un reste à charge limité¹.

Les réseaux de soins reposent sur des accords entre des assureurs et des professionnels de santé. Ces accords permettent :

- De faciliter l'information et l'accès à des professionnels de santé proches de chez vous grâce à une application spécifique webmobile de géolocalisation.
- De faire **baissier le reste à charge des patients** concernant des soins pour lesquels la complémentaire santé intervient fortement en matière de remboursement : **l'optique, le dentaire et l'audition**.
- D'engager les professionnels de santé à **réduire leurs tarifs** tout en respectant des critères de qualité précis qui préservent votre santé.
- **D'offrir des services supplémentaires** : par exemple : pratique du tiers payant, maîtrise ses dépenses sur devis, l'entretien des équipements offerts (optique, prothèses auditives).

Lors de la négociation de ces accords menée dans les réseaux de soins, les assureurs sont en capacité d'obtenir le **meilleur rapport qualité-prix au profit de leurs adhérents**. Cela permet d'éviter l'augmentation continue des coûts de certaines dépenses de santé qui, sans ces réseaux de soins, serait inéluctable.

Car les dépenses de santé évoluent de façon plus importante que l'inflation notamment ces dernières années.



Sources INSEE et drees.social-sante.gouv.fr

Les réseaux de soins, comment ça marche ?

L'affilié de l'accord **EEP Santé** reste libre de choisir le professionnel de santé de son choix. Mais s'il se rend chez l'un des professionnels membre des réseaux de soins des quatre assureurs recommandés, il pourra sensiblement faire baisser son reste à charge tout en bénéficiant de services et de prestations de qualité.

¹ Reste à charge : Il s'agit de la dépense qui reste à la charge du patient (c'est-à-dire à payer) après remboursement de la Sécurité sociale et de la complémentaire santé.

Comment bénéficier des avantages de ces deux réseaux ?

Le seul fait d'être affilié au régime *EEP Santé* ouvre l'accès à l'un de ces réseaux et aux services privilégiés proposés. Le bénéfice des avantages se fait sur simple présentation de la carte de tiers payant à un professionnel de santé membre dudit réseau.

Chacun des quatre assureurs recommandés par l'accord *EEP Santé*, a développé son réseau de soins :

- Le réseau *Itelis* (pour Humanis, Uniprévoyance, AG2R LaMondiale).
- Le réseau de soins *Kalivia* (pour Mutex).

Sur le réseau *Itelis*, une application smartphone « @pplitelis » est disponible. Cette application permet d'avoir des informations sur le prix des prestations de santé, les coordonnées des partenaires membres du réseau et les avantages réservés aux bénéficiaires du réseau.

Sur le réseau *Kalivia*, pour retrouver un partenaire membre il suffit de consulter la rubrique « Mon Compte » de son espace personnel sur le site internet de Mutex.

Aperçu des avantages des réseaux Itelis et Kalivia

Le réseau de soins *Itelis* :

Des partenaires répartis sur tout le territoire français.

- Un réseau de 2 600 chirurgiens-dentistes et de 140 centres d'implantologie, 900 audioprothésistes, 2 500 opticiens partenaires
- Un accès à une équipe pluridisciplinaire d'experts (médecins, psychologues, assistants sociaux, juristes)

Des tarifs réduits

- Jusqu'à 15% d'économie sur les prothèses les plus fréquentes (couronnes, bridges). Coût d'une couronne environ 756€ (au lieu de 964€ hors réseau *Itelis*)
- Jusqu'à 25% d'économie sur un traitement implantaire : tarifs à partir de 1 400€, (au lieu de 1 900€, hors réseau *Itelis*), pour un acte complet d'implantologie (implant, pilier, couronne)
- 40% d'économie en moyenne sur les verres. Exemple : équipement de verres progressifs pour 560€ dont 150€ pour la monture (au lieu de 950€ hors réseau *Itelis*)
- 15% de remise minimale sur les montures et le para-optique (lunettes de soleil, produits lentilles...)
- 15% d'économie en moyenne sur les aides auditives
- 0€ de reste à charge sur les piles des audioprothèses

Des services performants

- Le tiers payant à hauteur de la garantie du contrat de complémentaire santé
- Le remplacement d'implant en cas de rejet
- Un examen annuel de la vue et l'entretien des équipements optiques offerts
- Garantie casse de 2 ans sans franchise pour les verres et la monture

Le réseau *Kalivia* :

Des partenaires sur tout le territoire français :

- 1 650 centres d'audioprothèse membres, plus de 4 400 opticiens membres et 2 000 chirurgiens-dentistes
- Un accès amélioré pour de nombreux soins : prothèses, orthodontie, implantologie, parodontologie

Des tarifs réduits

- Jusqu'à 40% de réduction sur le prix des verres. Exemple : verres unifocaux traités anti-reflet, prix moyen du marché : 185,50€. Prix moyen négocié dans le réseau Kalivia : 120,72€
Équipement de verres progressifs traités anti-reflet : prix moyen du marché : 485,76€. Prix moyen négocié dans le réseau Kalivia : 345,80€
- Exemple aide auditive : contour d'oreille ou intra-auriculaire haut de gamme : prix moyen du marché : de 1 614€ à 1 936€. Prix moyen négocié dans le réseau Kalivia : de 1 296€ à 1 597€
- Remboursement bonifié d'au moins 15 % sur les actes à honoraires plafonnés (prothèse, orthodontie, implantologie, parodontologie...) et le remboursement du scellement des sillons des prémolaires

Des services performants

- Offre exclusive « Prim'Audio » pour un appareillage auditif de qualité à prix très intéressant : 700€ par prothèse auditive
- Garantie panne pour l'appareillage auditif étendue à 4 ans au lieu de 2 ans
- Une garantie de 10 ans pour les couronnes dentaires (selon les conditions de la charte qualité)
- Une prévention bucco-dentaire renforcée
- Accompagnement personnalisé pendant toute la durée de vie de l'équipement optique et auditif
- Le tiers payant à hauteur de la garantie du contrat de complémentaire santé

Pour aller plus loin : rendez-vous sur les sites internet des assureurs recommandés.

HUMANIS : <http://entreprises.humanis.com/services/salaries/versement-prestations/reseau-opticiens-partenaires-itelis>

MUTEX : <https://www.kalivia-sante.fr/Kalivia/accueil/connexion>

UNIPREVOYANCE : <http://sante-ep.uniprevoyance.fr/docs/P210x297ITELIS.pdf>

AG2R : <https://www.itelis.fr>