

BULLE - INFO POUR EN SAVOIR PLUS

i PROTHÈSES & SOINS DENTAIRES - 100% SANTÉ DENTAIRE

Le **100% SANTÉ** permet de rendre accessible à tous les Français, les soins médicaux de première nécessité dans les domaines de l'optique, du dentaire et des aides auditives grâce à une offre dont le 1^{er} niveau est avec un **reste à charge zéro €**. C'est une excellente réforme qui a été menée par les professionnels de la santé, les associations de consommateurs et l'État. Cette réforme du 1^{er} janvier 2020 impose aux chirurgiens-dentistes de proposer à leurs patients des prothèses fixes (couronnes et bridges) prises en charge à 100 %. Le point sur ce dispositif visant à lutter contre le renoncement aux soins.

Le chirurgien-dentiste a l'obligation de faire un devis de la thérapeutique la mieux adaptée via 3 paniers de soins dentaires qui laissent le choix du reste à charge au patient.

1. Le panier « 100% Santé », **intégralement remboursé**, couvre les besoins essentiels et les plus courants en prothèse fixe ou amovible, **sans reste à charge**. Il garantit des matériaux d'une qualité esthétique adaptée aux dents traitées (céramo-métallique, céramique monolithique...) selon que les dents soient visibles (dents de devant) ou non visibles.

Attention : Votre praticien peut refuser de vous pratiquer le 100% Santé et vous suggérer d'aller consulter ailleurs !

2. Le panier à « tarifs maîtrisés », assure un reste à charge maîtrisé et comprend des soins prothétiques similaires ou complémentaires avec des tarifs encadrés par le législateur. Ce panier comprend les inlays-onlays en composite ou alliage non précieux, les bridges 1 à 3 éléments céramo-métalliques remplaçant 1 à 3 dents autres que les incisives.
3. Le panier en « tarif libre » permet le libre choix au praticien et au patient de la technique et des matériaux utilisés pour répondre à une exigence de soins de confort particulière. Les prothèses et soins ne figurant pas au 100% Santé sont dans cette catégorie (implants...).

Le panier 100% Santé



Prothèse & bridge	1	2	3	4	5
Couronne métal	X	X	X	X	X
Bridge métal	X	X	X	X	X
Couronne céramique zircon	X	X	X	X	
Couronne céramique non zircon	X	X	X		
Couronne céramo-métal	X	X	X		
Prothèse amovible résine	X	X	X	X	X
Réparation sur prothèse amovible résine	X	X	X	X	X
Bridge céramo-métal / Incisive	X				

Le 100% Santé dentaire ne comprend pas :

L'orthodontie, la parodontologie (soins des gencives) les implants, les couronnes sur implants, le blanchiment des dents, le détartrage.

Attention :

Le praticien et son assistante sont là pour vous renseigner correctement, avec tact et mesure. Le devis doit vous être clairement expliqué. La qualité, la dextérité et l'honnêteté du praticien n'ont aucun rapport avec les tarifs qu'il pratique. Vous pouvez avoir un praticien très compétent dans son conseil et son habileté pratiquant le 100% Santé et des tarifs libres mesurés comme vous pourrez trouver des praticiens ayant des tarifs très chers ayant une technicité très médiocre. Cela ne se lit pas sur le visage du dentiste. Et l'avis de votre ami ou votre voisin qui vous assure connaître le meilleur dentiste n'a rien d'une certitude. C'est à vous, en fonction de vos échanges et de votre expérience avec le praticien de vous faire votre idée.

Le dentaire est assimilable à de la santé marchande. Les chirurgiens-dentistes sont des artisans spécialisés comme le sont les plombiers ou les électriciens. Ils pratiquent librement, ils ont le choix de leur méthode, de leurs matériaux et de leurs tarifs.

Vous trouverez de nombreux renseignements et les tarifs de convention directement sur le site www.ameli.fr, un site que nous vous recommandons.

- <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/soins-protheses-dentaires/protheses-dentaires>
- <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/soins-protheses-dentaires/soins-dentaires-comprendre-le-100-sante>

Vouloir bénéficier d'un fort remboursement sur ses dents, ses lunettes, ou son appareil audio et compter sur sa mutuelle pour payer tout ou partie du reste à charge a un coût, même s'il est réparti sur l'ensemble du groupe assuré, selon un principe de solidarité, c'est-à-dire que le total de la dépense est réparti sur tous, ou pour le dire différemment, ceux qui consomment peu paient pour les autres. Il est illusoire de croire que vous allez vous faire 3500 € de soins prothétiques au seul prix de votre cotisation complémentaire santé ! Dans ce cas votre dépense est assimilable à un crédit personnel sans rapport au prix de votre cotisation globale, dépense qu'il vous faut assumer.

La mutuelle a pour mission de participer aux soins courants répartis solidairement et non aux prétentions spécifiques de confort individuel. Hors les règles contractuelles faites pour préserver l'unité des contrats, chacun a la responsabilité de payer le reste à charge au regard de ce qu'il consomme.

Chez Acsore, nous avons pour éthique de parler juste et vrai, au risque de déplaire à certains ! Nous en sommes conscients et très fiers.

Claude Jancenelle