



Durée de la formation ?

1 jour.

À qui s'adresse cette formation ?

Aux responsables ou référents de la gestion, aux techniciens supports, MOA, aux techniciens produits, prestations.

Pour obtenir quoi ?

Maîtriser le périmètre et le contenu des anciens et nouveaux critères du "contrat responsable". Identifier les conséquences et actions à mener sur la gestion des prestations et le paramétrage, et sur la mise en conformité.

Comment ?

Par une synthèse du décret sous forme de tableau. Passage en revue de ses impacts sur la rédaction de garantie, sur l'outil de liquidation, sur les exercices de mises en conformité des formules, et sur la gestion.

Quels sont les prérequis ?

Avoir les connaissances de base en prestations santé.

Qui anime cette formation ?

Max PAYET,

Formateur spécialisé en prévoyance et santé. Master en économie de la santé (auditeur). Max a 30 années d'expérience dans la gestion des prestations de prévoyance et santé.



01 44 51 04 00
info@caritat.fr

La formation en pratique...

Quand et où ?

21 juin 2019

9 h 00 - 12 h 30 et 14 h 00 - 17 h 30
Caritat, Paris 8°

Combien ça coûte ?

890 € HT + TVA 20%, soit 1 068 € TTC.

Les frais de participation couvrent la journée de formation, la documentation complète, le déjeuner et les pauses café.

Où vous loger ?

Si vous venez de province ou de l'étranger, pour toute réservation d'hôtel, contactez notre partenaire :

Elysées West Hôtel - 01 85 34 72 00

Précisez que vous venez de la part de Caritat.

<http://elysees.hotusa.com/caritat/>

Qu'allez-vous apprendre ?



Rappels des critères et périmètres du contrat responsable avant la Reforme 2015

- Rappels sur la prise en charge SS des actes en parcours de soin et hors parcours
- Les différents types de dépassements (DA, DM, DE, ED,...)
- Les pénalités du Hors parcours de soins sur le contrat responsable : illustrations et rappels sur les contraintes fiscales et sociales
- Les autres aspects : obligations de prise en charge, interdictions

L'encadrement des honoraires : la Convention des médecins

- Instauration du Contrat d'accès aux soins : le "CAS", devenu OPTAM
- Les contreparties à la maîtrise des dépassements

Le décret du 18/11/2014 : « Réforme du contrat responsable »

- Objectifs de la réforme
- Les critères supplémentaires de « responsabilités », examen détaillé du décret et de ses critères, les planchers et plafonds
- Examen de la circulaire d'application DSS du 30/01/2015
- Honoraires médecins :
 - Relevé d'impacts sur le paramétrage des garanties et outils
 - Exercice de mise en conformité, selon le clivage OPTAM/non OPTAM
- Optique :
 - Rappels sur la lecture d'une prescription médicale : dioptries, cylindre, addition... et la nomenclature SS
 - Relevé des impacts sur les garanties, leur transformation, et le paramétrage selon la correction visuelle
 - La question du plafonnement à 2 ans et son contrôle
- Tiers payant et contrat responsable

Les contrats multiples

- Limites de la responsabilité partagée entre socle et surco, les impacts fiscaux et de paramétrage
- Examen du tableau de la circulaire DSS : socle et surco

Esquisse sur l'évolution du contrat responsable

- Selon la date de sortie des derniers textes et décrets

Qu'en disent les stagiaires ?

« Programme complet et respecté. Bons supports accompagnés d'exemples et cas pratiques. Très bonne méthode du formateur. »

MPG, Technicienne produits et sinistres – MUTUELLE GIEPS

« Programme respecté. Explications et support très clairs. Les documents de synthèses seront pleinement utilisés. »

ER, Responsable paramétrage garanti – BALOO

« Bonne formation correspondant à mes attentes. Des explications détaillées appréciées. »

EF, Responsable prévoyance santé – TOTAL