

8 800 personnes
protégées en 2017

200 Scop Scic et
CAE protégées !

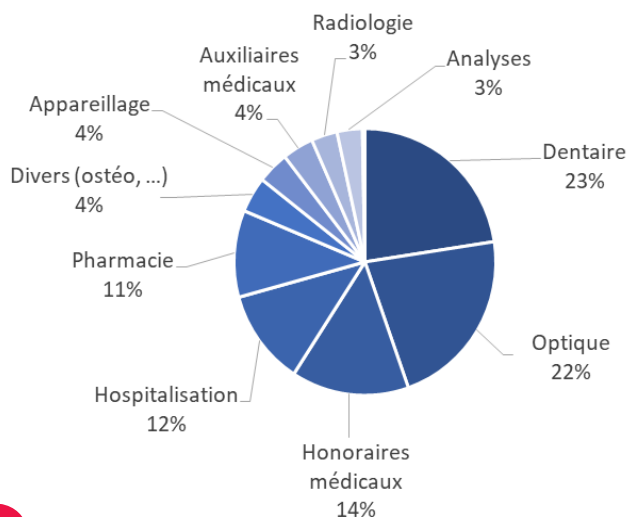
Avec son 2^{ème} **Baromètre Santé Scop**, la Mutuelle des Scop (Mucs) a choisi de vous informer sur vos remboursements en vous donnant une vue complète des principaux chiffres des dépenses de santé réalisées en 2017.

Un bilan qui permet de mieux comprendre notre consommation médicale d'aujourd'hui et d'en appréhender l'évolution future.

Les soins remboursés en 2017

En 2017, près de **4 millions d'euros de prestations Santé** ont été remboursés par la Mutuelle des Scop aux adhérents et à leurs familles.

Remboursements Régime complémentaire - année 2017 Mutuelle des Scop



Les honoraires médicaux représentent 14% des remboursements de la Mutuelle.

Malgré des plafonds de remboursements toujours plus stricts quand le médecin ne pratique pas des « dépassement d'honoraires maîtrisés » (OPTAM), une tendance positive concernant le reste à charge s'est confirmée pour l'ensemble des contrats : il a diminué en 2017 et représente seulement 10% des frais engagés en 2017 (contre 16% en 2016).

En parallèle, le nombre de consultations effectuées chez des médecins pratiquant des dépassements maîtrisés (OPTAM) augmente par rapport à l'année dernière, même s'il reste faible : 20% en 2017 (14% en 2016).

Avec le contrat responsable, lorsque le médecin ne pratique pas d'honoraires avec des dépassements maîtrisés (OPTAM), les remboursements des dépassements d'honoraires sont limités à 200% de la Base de Remboursement (BR) du régime obligatoire.

Astuce : pour savoir les pratiques de votre médecin concernant ses honoraires, consulter l'annuaire santé sur le site ameli.fr où sera indiqué le secteur d'exercice de votre médecin et son éventuelle adhésion à l'option de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM).

La Mutuelle des Scop, est un outil de solidarité entre ses adhérents. Comprendre nos dépenses de santé, c'est être acteur de sa santé.



Le dentaire est le poste qui a augmenté le plus en 2017 en valeur (+40%) et en volume (+ 24%).

Le coût moyen des soins réalisés augmente chaque année : par exemple, le prix moyen d'une couronne sur implant est de 900 € en 2017 contre 775 € en 2016. Malgré l'augmentation du coût unitaire des soins, les garanties couvrent mieux les frais dentaires : le reste à charge pour l'adhérent est de 19 % (contre 35 % en 2016). *La maîtrise des frais dentaires devient un sujet majeur dans la cadre de la régulation de nos dépenses de santé.*

Nouveau : Courant 2018, la Mutuelle des Scop lancera Kalivia dentaire, pour vous permettre d'avoir de meilleures prestations dentaires avec un meilleur remboursement



L'optique : même s'il reste dans le top 3 des postes de remboursements complémentaires, sa part ne cesse de diminuer : en 2017, l'optique représente 22 % des remboursements de la Mutuelle.

Depuis le 1^{er} janvier 2016, la Mutuelle des Scop a mis en place un partenariat avec le réseau d'opticiens agréés KALIVIA. Les bénéficiaires pour tous sont concrets : les adhérents qui achètent leur équipement chez des opticiens partenaires ont vu le prix de leurs lunettes diminuer de 26%, et n'ont pratiquement plus de reste à charge.

En 2017, la moitié des équipements optiques sont achetés auprès d'opticiens appartenant au réseau Kalivia.

Astuce : consulter la liste des opticiens Kalivia sur votre espace adhérent sur www.mutuelledesscop.fr ou depuis l'application mobile/tablette gratuite « Mutuelle Appli Santé ».

Et la médecine douce ?

Ce sont les consultations d'ostéopathie qui sont les plus utilisées devant les autres spécialités. Elles représentent 86% des remboursements « médecine douce ».

Retrouvez nous sur : @mutuelle des scop

