

## VOS FORMULES ET PRISES EN CHARGE EN DÉTAIL

Découvrez un contrat aux multiples possibilités qui vous garantit une couverture santé répondant précisément à vos besoins.

Sans oublier nos services innovants et porteurs de Mieux-Etre qui accompagneront votre santé au quotidien. Faire mieux pour vous, c'est aussi ça, l'esprit Santé !

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175	Plénitude 175	Sérénité 200	Plénitude 200	Plénitude 250	Plénitude 300
Sécurité sociale + remboursement mutuelle											
<b>HOSPITALISATION</b>											
<b>Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité<sup>(1)</sup>, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.</b>											
<b>Frais de séjour</b> en secteur conventionné	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	Prise en charge intégrale					
<b>Frais de séjour</b> en secteur non conventionné	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Honoraires de praticien</b> adhérent à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Honoraires de praticien</b> non adhérent à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	105% BR	105% BR	130% BR	130% BR	155% BR	155% BR	180% BR	180% BR	200% BR	200% BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>											
Prise en charge intégrale											
<b>Chambre particulière<sup>(2)</sup></b>	néant	25 € / jour	35 € / jour	35 € / jour	40 € / jour	40 € / jour	45 € / jour	45 € / jour	60 € / jour	80 € / jour	80 € / jour
<b>Chambre particulière ambulatoire</b>	néant	néant	20 € / jour	néant	25 € / jour	néant	25 € / jour	néant	30 € / jour	35 € / jour	40 € / jour
<b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par bénéficiaire. Hébergement et repas)	néant	néant	25 € / jour	néant	25 € / jour	néant	30 € / jour	néant	35 € / jour	40 € / jour	50 € / jour
<b>Frais de téléphone / télévision</b> (max 15 jours par an)	néant	néant	5 € / jour	néant	5 € / jour	néant	5 € / jour	néant	5 € / jour	5 € / jour	5 € / jour
<b>Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux).</b>											
100% BR											
<b>Forfait journalier hospitalier</b>											
Prise en charge intégrale											
<b>Accompagnement pré et post-hospitalisation par une équipe médico-sociale</b> via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé											
Conseil téléphonique par une équipe médico-sociale											
<b>Transport</b> (pris en charge par la Sécurité sociale)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	110% BR
<b>Spécial maternité</b>											
<b>Prime natalité ou adoption</b> (doublée en cas de naissances multiples)	néant	80 €	80 €	100 €	100 €	150 €	150 €	200 €	200 €	250 €	300 €
<b>Fécondation in vitro / Amniocentèse refusée par la Sécurité sociale</b>	néant	néant	30 € / an	néant	35 € / an	néant	40 € / an	néant	45 € / an	50 € / an	55 € / an
<b>Sage-femme</b>	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Accompagnement par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de grossesse pathologique ou d'hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématuré ou multiple</b>											
250 € maximum par évènement											
<b>Informations pratiques sur la naissance d'un enfant</b> (mode de garde, congé parental, déclaration de naissance...) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé											
Conseil téléphonique											
<b>SOINS COURANTS</b>											
<b>Honoraires médicaux généraliste et spécialiste</b> (y compris radiologue) adhérent à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Honoraires médicaux généraliste et spécialiste</b> (y compris radiologue) NON adhérent à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	105% BR	105% BR	130% BR	130% BR	155% BR	155% BR	180% BR	180% BR	200% BR	200% BR
<b>Téléconsultation médicale 24h/24 et 7j/7</b> non remboursée par la Sécurité Sociale via l'assistance Mieux-Être Allo Santé	Téléconsultation illimitée										
<b>Honoraires paramédicaux</b> remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Consultations de psychologues</b> remboursées par la Sécurité Sociale (dispositif Mon soutien psy) Dans la limite de 12 séances par année civile et par bénéficiaire	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Analyses et examens de laboratoire</b> remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Analyses et examens de laboratoire prescrits</b> non remboursés par la Sécurité sociale	néant	néant	néant	néant	25 € / an	néant	30 € / an	néant	40 € / an	50 € / an	70 € / an
<b>Médicaments : tous les médicaments prescrits remboursés</b> (y compris les honoraires de dispensation)											
100% BR											
<b>Médicaments prescrits</b> non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins)	néant	néant	néant	néant	25 € / an	néant	30 € / an	néant	40 € / an	50 € / an	70 € / an
<b>Matériel médical<sup>(3)</sup></b> (matériel orthopédique, pansements, fauteuil roulant, lit médicalisé... autres que prothèses auditives et dentaires)	100% BR	125% BR	125% BR	130% BR	130% BR	140% BR	140% BR	150% BR	150% BR	175% BR	200% BR
<b>DENTAIRE</b>											
<b>Soins</b> remboursés par la Sécurité sociale (dont consultations, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)											
100% BR											
<b>Prothèses dentaires panier 100% Santé</b> remboursées par la Sécurité sociale <sup>(4)</sup>											
Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre											
<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) ou à tarifs libres (prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR	150% BR	100% BR	175% BR	100% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Avantages tarifaires et engagement qualité pour les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>											
Disponible dans le réseau partenaire											
<b>Orthodontie</b> remboursée par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Autres actes d'orthodontie</b> non remboursés par la Sécurité sociale (implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait par bénéficiaire	néant	100 € / an	100 € / an	200 € / an	200 € / an	250 € / an	250 € / an	300 € / an	300 € / an	350 € / an	400 € / an
<b>Maximum de remboursement annuel hors panier 100% Santé pour l'ensemble des prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés</b> (au-delà, remboursement à 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus)	néant	Rembt SS + 1 000 € / an	Rembt SS + 1 000 € / an	Rembt SS + 1 200 € / an	Rembt SS + 1 200 € / an	Rembt SS + 1 300 € / an	Rembt SS + 1 300 € / an	Rembt SS + 1 400 € / an	Rembt SS + 1 400 € / an	Rembt SS + 1 600 € / an	Rembt SS + 2 000 € / an

(1) Tous les frais afférents à des séjours en établissements psychiatrique, au-delà du ticket modérateur et du forfait journalier hospitalier sont exclus. (2) Hébergement d'une nuit ou plus. (3) Dispositifs médicaux et prestations inscrits à la liste prévue à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion des dispositifs médicaux intégrés dans d'autres postes. Dans la limite de 10 000 € par an et par bénéficiaire. Lorsque le plafond est atteint, le remboursement est limité à 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus. (4) Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175	Plénitude 175	Sérénité 200	Plénitude 200	Plénitude 250	Plénitude 300
<b>OPTIQUE <sup>(5)</sup></b>											
<b>Verre panier 100% Santé<sup>(5)</sup></b> (adulte ou enfant) quel que soit le niveau de la correction Prestation d'appariage et prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments dans le cadre du panier 100% Santé	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre										
<b>Monture panier 100% Santé<sup>(5)</sup></b> (adulte ou enfant)	Prise en charge dans la limite de 30 €										
<b>Verre simple à prix libre</b> (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	30 € / verre	100% BR	50 € / verre	100% BR	55 € / verre	100% BR	60 € / verre	70 € / verre	80 € / verre
<b>Verre complexe à prix libre</b> (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	80 € / verre	100% BR	110 € / verre	100% BR	125 € / verre	100% BR	130 € / verre	150 € / verre	200 € / verre
<b>Verre très complexe à prix libre</b> (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	80 € / verre	100% BR	130 € / verre	100% BR	140 € / verre	100% BR	150 € / verre	200 € / verre	250 € / verre
<b>Monture à prix libre</b> (adulte ou enfant)	100% BR	100% BR	40 €	100% BR	45 €	100% BR	50 €	100% BR	60 €	80 €	100 €
<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	100% Base de Remboursement de la Sécurité sociale										
<b>Lentilles remboursées par la Sécurité sociale</b> (pour les deux yeux)	100% BR	100% BR	100% BR + 70 € / an	100% BR	100% BR + 80 € / an	100% BR	100% BR + 90 € / an	100% BR	100% BR + 100 € / an	100% BR + 120 € / an	100% BR + 150 € / an
<b>Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale, y compris jetables</b>	néant	néant	70 € / an	néant	80 € / an	néant	90 € / an	néant	100 € / an	120 € / an	150 € / an
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait par œil / bénéficiaire)	néant	néant	150 € / an	néant	180 € / an	néant	200 € / an	néant	220 € / an	250 € / an	280 € / an
<b>Avantages tarifaires et engagement qualité pour les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et pour les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>	Disponible dans le réseau partenaire										
<b>AIDES AUDITIVES</b> (remboursement par oreille)											
<b>Aide auditive Adulte équipement panier 100% Santé<sup>(6)</sup></b> (à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans)	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre										
<b>Aide auditive Enfant équipement panier 100% Santé<sup>(6)</sup></b> (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité - renouvellement possible tous les 4 ans)	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille										
<b>Aide auditive Adulte équipement à prix libre</b> (à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans)	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR	150% BR	100% BR	175% BR	100% BR	200% BR	250% BR	300% BR
<b>Aide auditive Enfant équipement à prix libre</b> (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité - renouvellement possible tous les 4 ans)	1 400 € / oreille	1 400 € / oreille	1 420 € / oreille	1 400 € / oreille	1 440 € / oreille	1 400 € / oreille	1 465 € / oreille	1 400 € / oreille	1 490 € / oreille	1 515 € / oreille	1 540 € / oreille
<b>Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale</b>	100% Base de Remboursement de la Sécurité sociale										
<b>Avantages tarifaires et engagement qualité pour les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	Disponible dans le réseau partenaire										
<b>CURES THERMALES</b> sur prescription médicale											
<b>Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement</b> remboursés par la Sécurité sociale	100% BR										
<b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale</b>	néant	néant	125 € / an	néant	150 € / an	néant	180 € / an	néant	200 € / an	225 € / an	250 € / an
<b>MÉDECINES ALTERNATIVES</b>											
<b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute<sup>(7)</sup></b> Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance)	néant	néant	40 € / an	néant	40 € / an	néant	80 € / an	néant	80 € / an	120 € / an	160 € / an
<b>PRÉVENTION</b>											
<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)	néant	néant	30 € / an	néant	35 € / an	néant	40 € / an	néant	50 € / an	60 € / an	80 € / an
<b>Tous les actes de prévention</b> remboursés par la Sécurité sociale	100% BR										
<b>Accompagnement au diagnostique</b> par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de traitements anti-cancéreux, chimiothérapie, radiothérapie et tous traitements oncologiques	Accompagnement téléphonique										
<b>LES SERVICES +</b>											
<b>Tiers payant national</b>	Inclus dans votre garantie										
<b>Assistance Mieux-Etre Allo Santé</b> : vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, prévention des risques cardio-vasculaires...	Inclus dans votre garantie										
<b>Protection juridique médicale</b> via notre partenaire Covéa Protection Juridique	Inclus dans votre garantie										
<b>Information santé</b> : Espace adhérent accessible à partir du site <a href="http://mieux-etre.fr">mieux-etre.fr</a> et newsletter santé (trimestrielle)	Inclus dans votre garantie										

Ce contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur. Les remboursements mentionnés dans la grille s'appliquent dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés et sous réserve de déclaration d'un médecin traitant à la Sécurité sociale.

Les remboursements de la mutuelle incluent la part remboursée par la Sécurité sociale, lorsque celle-ci intervient. Le remboursement total (Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre) est limité aux frais réellement engagés.

Définition BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale sur laquelle est calculé le montant du remboursement. En secteur non conventionné, le tarif d'autorité ou le tarif en vigueur est appliqué (tarif forfaitaire très inférieur au tarif de convention).

(5) Le renouvellement de l'équipement optique pour les adultes et les enfants de 16 ans et plus est possible au terme d'une période minimale de 2 ans. Consulter le règlement mutualiste pour connaître les conditions de renouvellement.

(6) Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre se fait dans le respect des prix limites de vente.

(7) Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.

