

Être
heureux,
c'est bon
pour
la santé

ÊTRE ENGAGÉ POUR VOUS, C'EST VOUS PROPOSER LE MEILLEUR !

Remboursements sur tous les postes santé, zéro reste à charge sur les paniers 100% Santé, **tarif accessible, services et accompagnements porteurs de mieux-être, suivi des remboursements en ligne...**

Quelles que soient vos priorités, **Esprit Santé Particuliers offre des niveaux de prise en charge variés** pour répondre exactement à vos besoins en matière de santé.

ÊTRE À VOTRE ÉCOUTE, C'EST SAVOIR S'ADAPTER !

Choisissez entre **deux types de formules** et plusieurs niveaux de garanties pour construire votre couverture santé personnalisée.

FORMULES « Sérénité » 100 125 150 175

Pour une protection axée sur l'essentiel qui prend soin de votre budget.

Des formules au choix pour :

- **Aucun reste à charge sur les paniers 100% Santé** en optique, dentaire et aides auditives
- **Des remboursements limités au ticket modérateur sur les paniers libres et maîtrisés** en optique, dentaire et aides auditives (montants disponibles sur ameli.fr)
- **Une couverture sur tous les autres postes de soins** (allant de l'essentiel jusqu'à 175% de la base de remboursement de la Sécurité sociale selon les formules)
- **Des services d'assistance** (accompagnement en cas d'hospitalisation, informations juridiques, aide aux aidant...) mais aussi la **téléconsultation disponible 24h/24 et 7j/7**

Avantage

Vous pouvez opter pour le niveau de garantie le mieux adapté à votre budget et à vos besoins de remboursements tout en conservant le bénéfice des services mieux-être.

FORMULES « Plénitude » 125 150 175 200 250

Pour une protection optimale et compétitive.

Des formules au choix pour :

- **Des remboursements optimisés** sur les paniers libres et maîtrisés en optique, dentaire et aides auditives
- **Une couverture complète** sur tous les autres postes de soins
- **Aucun reste à charge sur les paniers 100% Santé** en optique, dentaire et aides auditives
- **Un forfait de remboursement** sur les prestations non prises en charge par la Sécurité sociale
- **Le pack Mieux-Etre** avec ses garanties « bien-être »
- **Des services d'assistance** (accompagnement en cas d'hospitalisation, informations juridiques, aide aux aidant...) mais aussi la **téléconsultation disponible 24h/24 et 7j/7**

Avantage

Une couverture élevée de toutes vos dépenses santé pour du mieux-être au quotidien.



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	Plénitude 200	Plénitude 250
Sécurité sociale + remboursement mutuelle									
HOSPITALISATION									
Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.									
Frais de séjour en secteur conventionné	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	Prise en charge intégrale			
Frais de séjour en secteur non conventionné	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
Honoraires de praticien adhérent à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
Honoraires de praticien non adhérent à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	105% BR	105% BR	130% BR	130% BR	155% BR	155% BR	180% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier	Prise en charge intégrale								
Chambre particulière⁽¹⁾	néant	25 €/ jour	35 €/ jour	35 €/ jour	40 €/ jour	40 €/ jour	45 €/ jour	60 €/ jour	80 €/ jour
Chambre particulière ambulatoire	néant	néant	20 €/ jour	néant	25 €/ jour	néant	25 €/ jour	30 €/ jour	35 €/ jour
Frais d'accompagnant (forfait par bénéficiaire. Hébergement et repas)	néant	néant	25 €/ jour	néant	25 €/ jour	néant	30 €/ jour	35 €/ jour	40 €/ jour
Frais de téléphone / télévision (max 15 jours par an)	néant	néant	5 €/ jour	néant	5 €/ jour	néant	5 €/ jour	5 €/ jour	5 €/ jour
Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux).									
Frais de séjour et honoraires	100% BR								
Forfait journalier hospitalier	Prise en charge intégrale								
Accompagnement pré et post-hospitalisation par une équipe médico-sociale via l'assistance Mieux-Être Allo Santé	Conseil téléphonique par une équipe médico-sociale								
Transport (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
Spécial maternité									
Prime natalité ou adoption (doublée en cas de naissances multiples)	néant	80 €	80 €	100 €	100 €	150 €	150 €	200 €	250 €
Fécondation in vitro / Amniocentèse refusée par la Sécurité sociale	néant	néant	30 €/ an	néant	35 €/ an	néant	40 €/ an	45 €/ an	50 €/ an
Sage-femme	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
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	250 € maximum par évènement								
Informations pratiques sur la naissance d'un enfant (mode de garde, congé parental, déclaration de naissance...) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	Conseil téléphonique								
SOINS COURANTS									
Honoraires médicaux généraliste et spécialiste (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	250% BR
Honoraires médicaux généraliste et spécialiste (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	200% BR
Téléconsultation médicale 24h/24 et 7j/7 non remboursée par la Sécurité Sociale via l'assistance Mieux-Être Allo Santé	Téléconsultation illimitée								
Honoraires paramédicaux remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
Consultations de psychologues remboursées par la Sécurité Sociale (dispositif Monpsy) Dans la limite de 8 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
Analyses et examens de laboratoire remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
Analyses et examens de laboratoire prescrits non remboursés par la Sécurité sociale	néant	néant	néant	néant	25 €/ an	néant	30 €/ an	40 €/ an	50 €/ an
Médicaments : tous les médicaments prescrits remboursés (y compris les honoraires de dispensation)	100% BR								
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins)	néant	néant	néant	néant	25 €/ an	néant	30 €/ an	40 €/ an	50 €/ an
Matériel médical⁽²⁾ (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	175% BR
DENTAIRE									
Soins remboursés par la Sécurité sociale (dont consultations, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	100% BR								
Prothèses dentaires panier 100% Santé remboursées par la Sécurité sociale ⁽³⁾	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre								
Prothèses à tarifs maîtrisés (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	200% BR	250% BR
Avantages tarifaires et engagement qualité pour les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis	Disponible dans le réseau partenaire								
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	100% BR	125% BR	125% BR	150% BR	150% BR	175% BR	175% BR	200% BR	250% BR
Autres actes d'orthodontie 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	350 €/ an
Maximum de remboursement annuel hors panier 100% Santé pour l'ensemble des prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés (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 + 1 600 €/ an

(1) Hébergement d'une nuit ou plus. (2) 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. (3) 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	Plénitude 200	Plénitude 250
OPTIQUE (4)									
100% SANTÉ Verre panier 100% Santé ⁽⁵⁾ (adulte ou enfant) quel que soit le niveau de la correction Prestation d'appairage 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								
100% SANTÉ Monture panier 100% Santé ⁽⁵⁾ (adulte ou enfant)	Prise en charge dans la limite de 30 €								
Verre simple à prix libre (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	30 € / verre	100% BR	50 € / verre	100% BR	55 € / verre	60 € / verre	70 € / verre
Verre complexe à prix libre (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	80 € / verre	100% BR	110 € / verre	100% BR	125 € / verre	130 € / verre	150 € / verre
Verre très complexe à prix libre (adulte ou enfant) (l'unité)	100% BR	100% BR	80 € / verre	100% BR	130 € / verre	100% BR	140 € / verre	150 € / verre	200 € / verre
Monture à prix libre (adulte ou enfant)	100% BR	100% BR	40 €	100% BR	45 €	100% BR	50 €	60 €	80 €
Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% Base de Remboursement de la Sécurité sociale								
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale (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 € / an	100% BR + 120 € / an
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale, y compris jetables	néant	néant	70 € / an	néant	80 € / an	néant	90 € / an	100 € / an	120 € / an
Chirurgie réfractive (forfait par œil / bénéficiaire)	néant	néant	150 € / an	néant	180 € / an	néant	200 € / an	220 € / an	250 € / an
LE RÉSEAU Avantages tarifaires et engagement qualité pour les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et pour les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis	Disponible dans le réseau partenaire								
AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)									
100% SANTÉ Aide auditive Adulte équipement panier 100% Santé ⁽⁵⁾ (à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans)	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre								
100% SANTÉ Aide auditive Enfant équipement panier 100% Santé ⁽⁵⁾ (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								
Aide auditive Adulte équipement à prix libre (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	200% BR	250% BR
Aide auditive Enfant équipement à prix libre (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	1 490 € / oreille	1 515 € / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale	100% Base de Remboursement de la Sécurité sociale								
LE RÉSEAU Avantages tarifaires et engagement qualité pour les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis	Disponible dans le réseau partenaire								
CURES THERMALES sur prescription médicale									
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale	100% BR								
MIEUX-ÊTRE Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale	néant	néant	125 € / an	néant	150 € / an	néant	180 € / an	200 € / an	225 € / an
MÉDECINES ALTERNATIVES									
MIEUX-ÊTRE Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute ⁽⁶⁾ Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance)	néant	néant	40 € / an	néant	40 € / an	néant	80 € / an	80 € / an	120 € / an
PRÉVENTION									
MIEUX-ÊTRE Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)	néant	néant	30 € / an	néant	35 € / an	néant	40 € / an	50 € / an	60 € / an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale	100% BR								
MIEUX-ÊTRE Accompagnement au diagnostique par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de traitements anti-cancéreux, chimiothérapie, radiothérapie et tous traitements oncologiques	Accompagnement téléphonique								
LES SERVICES +									
Tiers payant national	Inclus dans votre garantie								
MIEUX-ÊTRE Assistance Mieux-Etre Allo Santé : vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, prévention des risques cardio-vasculaires...	Inclus dans votre garantie								
Protection juridique médicale via notre partenaire Covéa Protection Juridique	Inclus dans votre garantie								
Information santé : Espace adhérent accessible à partir du site mieux-etre.fr 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).

(4) 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.

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

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



ÊTRE PRÉSENT, C'EST ÊTRE LÀ AU BON MOMENT.

Le réseau de professionnels de santé partenaires Itelis réduit vos restes à charge

- **Optique** : 40% d'économie sur les verres en moyenne, au moins 15% sur les montures et 10% sur les lentilles.
- **Dentaire** : jusqu'à 15% sur les prothèses courantes, 25% d'économie sur un traitement implantaire...
- **Audioprothèse** : 15% d'économie sur les aides auditives, 0 reste à charge sur les piles...
- **Chirurgie réfractive** : à partir de 1 400 € pour les deux yeux...

Les services Mieux-Être Allo Santé vous accompagnent au quotidien :

- **Des conseils d'experts** : conseils médicaux, juridiques, sociaux...
- **Un suivi personnalisé en cas d'hospitalisation** : infirmière, aide-ménagère, garde d'enfants, portage de repas, aide au retour à domicile...
- **Un accompagnement vie pratique** : prévention des risques cardio-vasculaires...
- **Un accompagnement d'aide aux aidants** : bilan 360° du « couple » aidant/aidé.

La téléconsultation médicale 24h/24 et 7j/7 par écrit, visio ou appel audio grâce à un large réseau de médecins libéraux.

Une protection juridique médicale pour une prise en charge de tous les litiges (erreur médicale, défaut de conseil...) en cas de problèmes de santé.

Des actions de prévention pour prendre soin de vous au quotidien : informations santé, newsletter, blog...

Le fonds social pour venir en aide aux adhérents en difficulté financière suite à des problèmes de santé.

Le tiers payant national pour éviter les avances de frais.

Le catalogue BTP vacances avec l'accès à des séjours, circuits touristiques, résidences locatives et villages vacances, en France et à l'étranger, à tarifs très avantageux.

ÊTRE PRÉCIS, C'EST MIEUX SE COMPRENDRE.

Quelques exemples de remboursements pour mieux choisir !

Hospitalisation en chambre particulière facturée 85€ pour une durée de 5 jours.

Coût moyen : 425 €. Part de remboursement Sécurité Sociale : 0 €

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175
Remboursement Mutuelle	0 €	125 €	175 €	175 €	200 €	200 €
Reste à charge	425 €	300 €	250 €	250 €	225 €	225 €

	Plénitude 175	Plénitude 200	Plénitude 250
Remboursement Mutuelle	225 €	300 €	400 €
Reste à charge	200 €	125 €	25 €

Consultation d'un spécialiste non adhérent à un DPTAM

Coût moyen : 56 €. Part de remboursement Sécurité Sociale : 15,10 €

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175
Remboursement Mutuelle	6,90 €	8,05 €	8,05 €	13,80 €	13,50 €	19,55 €
Reste à charge	34 €	32,85 €	32,85 €	27,10 €	27,10 €	21,35 €

	Plénitude 175	Plénitude 200	Plénitude 250
Remboursement Mutuelle	19,55 €	25,30 €	29,90 €
Reste à charge	21,35 €	15,60 €	11 €

Prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale

Coût moyen : 538,70 €. Part de remboursement Sécurité Sociale : 84 €

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175
Remboursement Mutuelle	36 €	36 €	66 €	36 €	96 €	36 €
Reste à charge	418,70 €	418,70 €	388,70 €	418,70 €	358,70 €	418,70 €

	Plénitude 175	Plénitude 200	Plénitude 250
Remboursement Mutuelle	126 €	156 €	216 €
Reste à charge	328,70 €	298,70 €	238,70 €

Achat d'un équipement optique avec des verres complexes et une monture à 150€

Coût moyen : 725 €. Part de remboursement Sécurité Sociale : 0,09 €

	Sérénité 100	Sérénité 125	Plénitude 125	Sérénité 150	Plénitude 150	Sérénité 175
Remboursement Mutuelle	0,06 €	0,06 €	200 €	0,06 €	265 €	0,06 €
Reste à charge	724,85 €	724,85 €	524,85 €	724,85 €	459,91 €	724,85 €

	Plénitude 175	Plénitude 200	Plénitude 250
Remboursement Mutuelle	300 €	320 €	380 €
Reste à charge	424,91 €	404,91 €	344,91 €

Les montants concernant les tarifs pratiqués et le reste à charge sont donnés à titre indicatif et n'ont pas de valeur contractuelle, les professionnels de santé restant libres de codifier leurs actes comme ils le souhaitent.

Esprit Santé

Particuliers

ÊTRE MUTUALISTE, C'EST VOUS EN OFFRIR TOUJOURS PLUS !

Votre protection Esprit Santé Particuliers, en bref :

- Une offre **responsable et conforme au 100% Santé** qui garantit un **reste à charge zéro** sur les paniers 100% Santé en optique, dentaire et aides auditives,
- **Des garanties plus lisibles** pour tout comprendre d'un coup d'oeil,
- Des **services d'assistance** pour vous laisser l'esprit libre,
- Un **accompagnement santé** pour vous faciliter le quotidien,
- La **touche Mieux-Être** pour plus de confort,
- L'accès à la **téléconsultation** 7j/7 et 24h/24,
- Des garanties renforcées en cas d'**hospitalisation**,
- Des garanties dédiées à la **maternité**,
- Une meilleure **prise en charge des postes non remboursés par la Sécurité sociale**,
- Un **réseau de santé partenaire** pour des dépenses maîtrisées et une qualité optimale,
- Des **espaces connectés** (espace adhérent, application...) pour **suivre vos remboursements** et la **vie de votre contrat**.



ÊTRE EN CONFIANCE, C'EST DU BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Avec plus de 90 ans d'expérience et 240 000 adhérents individuels, Mutuelle Mieux-Être vous offre bien plus que de simples remboursements santé tout au long de la durée de vie de votre contrat. Prendre soin de vous chaque jour, c'est aussi ça l'esprit santé.

Vous aussi, optez pour le Mieux-Être au quotidien !

Retrouvez-nous sur

mieux-etre.fr



MUTUELLE
MIEUX ÊTRE

Faire mieux pour vous

MUTUELLE MIEUX-ÊTRE
Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité - SIREN n°775 659 907
171 avenue Ledru-Rollin - 75544 Paris cedex 11 - Tél. 01 44 93 11 00

Adhérente
MUTUALITÉ
FRANÇAISE

