

Etre
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**, **clarté de l'offre**, **services et accompagnements** porteurs de mieux-être, suivi des remboursements en ligne... Sans oublier la possibilité de renforcer certaines lignes de garanties grâce au renfort non responsable. Quelles que soient vos priorités, Esprit Santé TNS vous offre des niveaux de prise en charge variés pour répondre exactement à vos besoins santé.

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

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

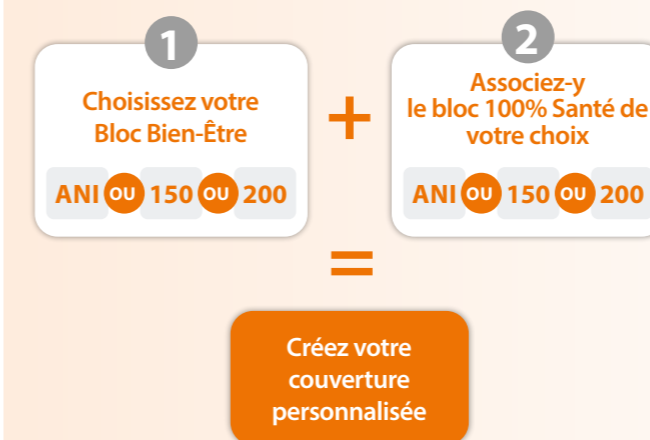
FORMULES Essentiel

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

Deux blocs de soins à moduler selon vos besoins :

- **Un bloc Bien-être** comprenant les soins courants, l'hospitalisation, la prévention et les + Mieux-Être.
- **Un bloc 100% Santé** comprenant l'optique, les frais dentaires et les aides auditives.

AVANTAGE : vous pouvez opter pour des niveaux de prise en charge différents entre les blocs Bien-être et 100% Santé pour coller au plus près de vos besoins et de votre budget.



FORMULES Confort

pour une protection optimale et compétitive.

Trois formules au choix pour :

Une sérénité optimale sur tous les postes de dépense avec des garanties très complètes.

AVANTAGE : des prises en charge adaptées en Bien-être et 100% Santé pour un package optimal unique et plus de simplicité.




UN RENFORT NON RESPONSABLE POUR RÉDUIRE VOTRE RESTE À CHARGE

pour une protection optimale en cas de dépassement d'honoraires et de frais en optique.

Vous accordez de l'importance au choix de votre monture ou souhaitez consulter des médecins pratiquant des dépassements d'honoraires sans gréver votre budget ?

Complétez votre **formule Confort** en rajoutant sur les deux lignes de remboursements :

 **Pour les dépassements d'honoraires** (des médecins n'adhérant pas à l'Optam y compris à l'hôpital) : +200% de la base de remboursement de la Sécurité sociale

 **Optique** : + 80 € de remboursement sur la monture du panier à prix libre

AVANTAGE : Un renfort non responsable qui vous offre plus de sérénité d'esprit au quotidien.

VOS FORMULES ET PRISES EN CHARGE EN DÉTAIL

Découvrez un contrat aux multiples possibilités, garanties et formules, pour assurer à vos salariés et vous-même, une mutuelle à la hauteur de vos attentes et besoins ! Prenez le temps de détailler également les plus Mieux-Être qui feront la différence au quotidien : avantages mieux-être, contrat responsable, garanties personnalisables, service d'accompagnement gratuit...

EspritSanté TNS

BLOC BIEN-ÊTRE

	FORMULES Essentiel			FORMULES Confort		
	Essentiel ANI	Essentiel 150	Essentiel 200	Confort 250	Confort 300	Confort 400
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	150% BR	Prise en charge intégrale			
Frais de séjour en secteur non conventionné	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Honoraires de praticien adhérent à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Honoraires de praticien n'adhérant pas à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier	Prise en charge intégrale					
Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus)	-	35 € / jour	45 € / jour	60 € / jour	80 € / jour	100 € / jour
MIEUX-ÊTRE Chambre particulière ambulatoire	-	20 € / jour	30 € / jour	35 € / jour	40 € / jour	45 € / jour
MIEUX-ÊTRE Frais d'accompagnant (hébergement et repas)	-	25 € / jour	35 € / jour	40 € / jour	50 € / jour	55 € / jour
MIEUX-ÊTRE Frais de téléphone / télévision (max 15 jours par an)	-	5 € / jour	5 € / jour	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	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait journalier hospitalier	Prise en charge intégrale					
MIEUX-ÊTRE 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	110% BR	125% BR
MATERNITÉ						
Prime natalité ou adoption (doublée en cas de naissances multiples). Le forfait est versé sous réserve d'affiliation du ou des enfant(s) au contrat	-	100 €	200 €	250 €	300 €	400 €
Fécondation in vitro et Amniocentèse refusées par la Sécurité sociale	-	35 € / an	45 € / an	50 € / an	55 € / an	60 € / an
Sage-femme	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
MIEUX-ÊTRE Accompagnement par notre service d'assistance Mieux-Être Allo Santé en cas de grossesse pathologique ou d'hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématuré ou multiple	250 € maximum par événement					
MIEUX-ÊTRE Informations pratiques sur la naissance d'un enfant (mode de garde, congé parental, déclaration de naissance...) via l'assistance Mieux-Être Allo Santé	Conseil téléphonique					
SOINS COURANTS						
HONORAIRES de généraliste ou de spécialiste (y compris radiologue) adhérent à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
HONORAIRES de généraliste ou de spécialiste (y compris radiologue) n'adhérant pas à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR	200% BR
MIEUX-ÊTRE 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	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% 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
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
MIEUX-ÊTRE Analyses et examens de laboratoire prescrits non remboursés par la Sécurité sociale	-	25 € / an	40 € / an	50 € / an	70 € / an	80 € / an
MÉDICAMENTS : tous les médicaments prescrits remboursés (y compris les honoraires de dispensation)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
MIEUX-ÊTRE Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins)	-	20 € / an	35 € / an	50 € / an	60 € / an	80 € / an
MATÉRIEL MÉDICAL (matériel orthopédique, pansements, fauteuil roulant, lit médicalisé... autres que prothèses auditives et dentaires) 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.	100% BR	130% BR	150% BR	175% BR	200% BR	250% BR
CURES THERMALES sur prescription médicale						
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait pour frais non remboursés	-	150 € / an	200 € / an	225 € / an	250 € / an	300 € / an
MÉDECINES ALTERNATIVES						
Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute (maximum 40€ / séance). Tous ces professionnels doivent être diplômés.	-	40 € / an	80 € / an	120 € / an	160 € / an	200 € / an

Marie, avocate à Paris
souhaite une protection santé haut de gamme pour elle et ses jumeaux. Elle a opté pour une formule Confort 400 complétée par un renfort. Avec cette couverture, elle ne se pose aucune question, même avant de se rendre chez un spécialiste.



Thierry, plombier à Lyon trouve que la réglementation 100% Santé suffit à bien couvrir ses besoins en dentaire, optique et aides auditives. Il souhaite par contre bénéficier d'une couverture supérieure à l'ANI en hospitalisation et soins courants. Il a opté pour une formule Essentiel 200 - ANI qui répond exactement à ses besoins.

	FORMULES Essentiel			FORMULES Confort		
	Essentiel ANI	Essentiel 150	Essentiel 200	Confort 250	Confort 300	Confort 400
Sécurité Sociale + remboursement mutuelle						
DENTAIRE						
Soins remboursés par la Sécurité sociale (consultations, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Prothèses dentaires panier 100% Santé remboursées par la Sécurité sociale ⁽¹⁾	Prise en charge intégrale					
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)	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Avantages tarifaires et engagement qualité pour les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis	OUI					
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Autres actes non remboursés par la Sécurité sociale (implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie).	-	200 € / an	300 € / an	350 € / an	400 € / an	600 € / an
Maximum de remboursement annuel hors panier 100% Santé pour l'ensemble des prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés (au-delà, remboursement à 125% BR, remboursement Sécurité sociale inclus)	-	Rembt SS + 1 200 € / an	Rembt SS + 1 400 € / an	Rembt SS + 1 600 € / an	Rembt SS + 2 000 € / an	Rembt SS + 2 800 € / an
OPTIQUE ⁽²⁾						
Verre panier 100% Santé ⁽³⁾ (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					
Monture panier 100% Santé ⁽³⁾ (adulte ou enfant)	Prise en charge dans la limite de 30 €					
Verre simple à prix libre (adulte ou enfant)	30 € / verre	50 € / verre	60 € / verre	80 € / verre	100 € / verre	130 € / verre
Verre complexe à prix libre (adulte ou enfant)	80 € / verre	100 € / verre	130 € / verre	150 € / verre	200 € / verre	250 € / verre
Verre très complexe à prix libre (adulte ou enfant)	80 € / verre	120 € / verre	150 € / verre	200 € / verre	250 € / verre	300 € / verre
Monture à prix libre (adulte ou enfant)	40 €	45 €	60 €	80 €	100 €	100 €
Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale (pour les deux yeux)	100% BR	100% BR + 80 € / an	100% BR + 100 € / an	100% BR + 120 € / an	100% BR + 150 € / an	100% BR + 200 € / an
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale , y compris jetables	-	80 € / an	100 € / an	120 € / an	150 € / an	200 € / an
Chirurgie réfractive (forfait par œil / bénéficiaire)	-	180 € / œil	220 € / œil	250 € / œil	280 € / œil	350 € / œil
Avantages tarifaires et engagement qualité pour les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et pour les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis	OUI					
AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)						
Aide auditive Adulte équipement panier 100% Santé ⁽³⁾ (applicable à partir du 1 ^{er} janvier 2021) A partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans	Prise en charge intégrale					
Aide auditive Enfant équipement panier 100% Santé ⁽³⁾ (applicable à partir du 1 ^{er} janvier 2021) 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 (et équipement 100% Santé jusqu'au 31/12/2020) ⁽³⁾ à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Aide auditive Enfant équipement à prix libre (et équipement 100% Santé jusqu'au 31/12/2020) ⁽³⁾ jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité - renouvellement possible tous les 4 ans	1 400 € / oreille	1 440 € / oreille	1 490 € / oreille	1 515 € / oreille	1 540 € / oreille	1 620 € / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Avantages tarifaires et engagement qualité pour les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis	OUI					
PRÉVENTION						
Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue).	-	35 € / an	40 € / an	80 € / an	80 € / an	90 € / an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Accompagnement au diagnostic par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de traitements anti-cancéreux, chimiothérapie, radiothérapie et tous traitements oncologiques	Accompagnement téléphoniques					
LES SERVICES +						
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).

(1) Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.
 (2) 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.
 (3) Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre se fait dans le respect des prix limites de vente.

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...) liés à un problème de santé.

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

Le fonds social pour vous venir en aide en cas de 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 des tarifs très avantageux.

ÊTRE PRÉCIS, C'EST MIEUX SE COMPRENDRE.

Quelques exemples de remboursements pour mieux choisir votre formule !

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

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

	Essentiel ANI/ANI	Essentiel 150/150	Essentiel 200/200
Remboursement Mutuelle	0 €	175 €	225 €
Reste à charge	425 €	250 €	200 €
	Confort 250	Confort 300	Confort 400
Remboursement Mutuelle	300 €	400 €	425 €
Reste à charge	125 €	25 €	0 €

Consultation d'un spécialiste n'adhérant pas à l'OPTAM

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

	Essentiel ANI/ANI	Essentiel 150/150	Essentiel 200/200
Remboursement Mutuelle	6,90 €	13,80 €	25,30 €
Reste à charge	34 €	27,10 €	16,60 €
	Confort 250	Confort 300	Confort 400
Remboursement Mutuelle	29,90 €	29,90 €	29,90 €
Reste à charge	12 €	12 €	12 €

Prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale

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

	Essentiel ANI/ANI	Essentiel 150/150	Essentiel 200/200
Remboursement Mutuelle	66 €	96 €	156 €
Reste à charge	388,70 €	358,70 €	298,70 €
	Confort 250	Confort 300	Confort 400
Remboursement Mutuelle	216 €	276 €	396 €
Reste à charge	238,70 €	178,70 €	58,70 €

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

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

	Essentiel ANI/ANI	Essentiel 150/150	Essentiel 200/200
Remboursement Mutuelle	199,91 €	244,91 €	319,91 €
Reste à charge	525 €	480 €	405 €
	Confort 250	Confort 300	Confort 400
Remboursement Mutuelle	379,91 €	499,91 €	599,91 €
Reste à charge	345 €	225 €	125 €

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 TNS

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

Votre protection Esprit Santé TNS, en bref :

- Une offre **responsable** et **conforme au 100% Santé** qui vous 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,
- Un **renfort non responsable** pour être mieux remboursé,
- 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 nos adhérents au quotidien, c'est aussi ça l'esprit santé.

Vous aussi, optez pour le Mieux-Être !

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

