

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…



BLOC BIEN-ÊTRE



HOSPITALISATION

HOSPITALISATION en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné (hors établissements médico-sociaux).

Frais de séjour en secteur conventionné

Frais de séjour en secteur non conventionné

Honoraires de praticien adhérent à l’OPTAM ou OPTAM-Co

Honoraires de praticien n’adhérant pas à l’OPTAM ou OPTAM-Co

Forfait journalier hospitalier

Chambre particulière (hébergement d’une nuit ou plus)



Chambre particulière ambulatoire



Frais d’accompagnant (hébergement et repas)



Frais de téléphone / télévision (max 15 jours par an)

HOSPITALISATION en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux).

Frais de séjour et honoraires

Forfait journalier hospitalier



Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(e) via l’assistance Mieux-Être Allo Santé

TRANSPORT (pris en charge par la Sécurité sociale)

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

Fécondation in vitro et Amniocentèse refusées par la Sécurité sociale

Sage-femme



Accompagnement par notre service d’assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de grossesse pathologique entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de naissances multiples



Naissance d’un 1^{er} enfant : aide à l’acquisition des gestes pour s’occuper du bébé (via l’assistance Mieux-Etre Allo Santé)



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)

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)



Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité Sociale via l’assistance Mieux-Être Allo Santé

HONORAIRES PARAMÉDICAUX remboursés par la Sécurité sociale

ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE remboursés par la Sécurité sociale



Analyses et examens de laboratoire prescrits non remboursés par la Sécurité sociale

MÉDICAMENTS : tous les médicaments prescrits remboursés (y compris les honoraires de dispensation)



Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins)

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.



CURES THERMALES sur prescription médicale

Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d’hébergement remboursés par la Sécurité Sociale

Forfait pour frais non remboursés



MÉDECINES ALTERNATIVES

Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute (maximum 40€ / séance). Tous ces professionnels doivent être diplômés.



PRÉVENTION



Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue).

Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale



Accompagnement en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail



LES SERVICES +



Assistance Mieux-Etre Allo Santé : vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical, assistance décès...

Protection juridique médicale via notre partenaire Covéa Protection Juridique

Information santé : Espace adhérent accessible à partir du site mieux-etre.fr et newsletter santé (trimestrielle)

FORMULES Essentiel

FORMULES Confort

Essentiel ANI

Essentiel 150

Essentiel 200

Confort 250

Confort 300

Confort 400

Sécurité sociale + remboursement mutuelle

100% BR

150% BR

Prise en charge intégrale

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

100% BR

130% BR

180% BR

200% BR

200% BR

Prise en charge intégrale

-

35 € / jour

45 € / jour

60 € / jour

80 € / jour

100 € / jour

-

20 € / jour

30 € / jour

35 € / jour

40 € / jour

45 € / jour

-

25 € / jour

35 € / jour

40 € / jour

50 € / jour

55 € / jour

-

5 € / jour

5 € / jour

5 € / jour

5 € / jour

5 € / jour

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

Prise en charge intégrale

Conseil téléphonique par infirmier(e)

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

110% BR

125% BR

-

100 €

200 €

250 €

300 €

400 €

-

35 € / an

45 € / an

50 € / an

55 € / an

60 € / an

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

Jusqu’à 20 heures d’aide ménagère sur 20 jours

Jusqu’à 4 heures d’aide à domicile

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

100% BR

130% BR

180% BR

200% BR

200% BR

200% BR

Jusqu’à 5 téléconsultations par an et par bénéficiaire

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

100% BR

150% BR

200% BR

250% BR

300% BR

400% BR

-

25 € / an

40 € / an

50 € / an

70 € / an

80 € / an

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

100% BR

-

20 € / an

35 € / an

50 € / an

60 € / an

80 € / an

100% BR

130% BR

150% BR

175% BR

200% BR









250% BR

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'appairage 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					

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.