MUTUELLE MIEUX être

Guide de l'adhérent

Mon guide de l'adhérent

Ce guide a été conçu pour vous aider en tant qu'adhérent à :

Mieux comprendre vos garanties,

Vous donner toutes les informations pratiques pour être remboursé rapidement,

Vous rappeler tous les services mis à votre disposition pour vous simplifier la santé au quotidien.

Conservez-le précieusement et consultez-le avant toute démarche pour gagner du temps et optimiser la gestion de votre santé !

Sommaire

Mieux vous guider 6
- Comprendre la reforme du 100% Santé 7
- Comment se faire rembourser ? 10
- Quels sont les documents à fournir pour être remboursé ? 11

Mieux vous servir 12
- L'avance de vos frais de santé 13
- Votre carte de tiers payant 14
- Les réseaux de santé de notre partenaire Itelis 15
- Les réseaux de soins de la Mutualité Française 17
- Les vacances avec BTP Vacances 18

Mieux vous accompagner 19
- L'assistance Mieux-Etre Allo santé 20
- La Protection médicale juridique 21
- La téléconsultation médicale 24h/24 23
- La prévention santé proposée par Mutuelle Mieux-Etre 25
- Le Fonds social Mutuelle Mieux-Etre 26

Mieux vous informer 27
- Votre espace personnel 28
- L'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre 29

Vos contacts utiles 30

En un coup d'oeil...

Je m'informe sur mes garanties

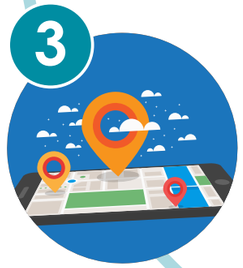
Je me connecte sur mieux-etre.fr et je clique sur "Mon espace"puis sur "Particuliers". A la rubrique "Mon adhésion", je trouve le détail de ma couverture. Le détail de mes garanties sont également sur l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre.

Je m'informe sur mes services

Sur mon compte mieux-etre.fr ou via l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre, je peux également accéder aux services relatifs à mon contrat, comme l'assistance ou la protection médicale juridique.

Je localise un professionnel

Grâce à l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre, je peux géolocaliser les partenaires santé les plus proches de chez moi. Service disponible pour les opticiens, les chirurgiens-dentistes et les audioprothésistes...



Je calcule mon reste à charge

Sur "Mon espace" je calcule le montant des frais restant à ma charge, après les remboursements de la Sécurité sociale et de la mutuelle.

" Je maîtrise mes dépenses de santé "

J'accède au site Internet spécial "assistance"

En passant par "Mon espace" sur mieux-etre.fr ou via l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre, je peux accéder au site de l'assisteur et bénéficier de services d'accompagnement en cas d'hospitalisation ou prendre rendez-vous avec un médecin.

J'écris à mon conseiller

J'ai besoin d'une précision concernant mon remboursement : j'écris à mon conseiller depuis ma messagerie, accessible depuis "Mon espace" sur mieux-etre.fr ou ou via l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre

Je suis mes remboursements

Sur "Mon espace" ou sur l'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre, je peux suivre en toute simplicité mes remboursements et maîtriser mon budget santé.

mieux
vous guider

[COMPRENDRE] la réforme du 100% Santé

C'est quoi ?

Le 100% Santé c'est, la possibilité d'un **remboursement intégra**l en choisissant les équipements optiques, dentaires et d'aides auditives du **panier 100% Santé**.

Mutuelle Mieux-Etre vous dit tout ce qu'il faut savoir pour bénéficier des meilleures garanties en fonction de vos besoins.

Pour qui ?

Que vous soyez retraité, salarié, indépendant ou sans emploi, vous pouvez bénéficier, sans conditions de ressources, d'un contrat de complémentaire santé **conforme à la réforme du 100% Santé** depuis le 1er janvier 2020, pour pouvoir économiser sur vos dépenses santé avec le reste à charge zéro et **faire du bien à votre budget**.

Mutuelle Mieux-Etre vous propose une **solution 100% Santé** garantissant des **prestations de qualité** pour vous et votre famille. C'est la garantie d'un remboursement optimal pour **ne plus jamais renoncer aux soins**. Sans oublier les avantages de nos **réseaux de santé** et d'une **multitude de services** inclus dans nos contrats.

Le panier 100% Santé :

Remboursement Sécurité sociale

+

Remboursement Mutuelle Mieux-Etre

=

Vous êtes 100% remboursé !

Fini le reste à charge pour vos dépenses courantes en optique, dentaire et aides auditives si vous choisissez un équipement du panier 100% Santé !

Panier 100% Santé
garanti en optique et pour une partie des soins dentaires.
Bases de remboursement augmentées et instauration de plafonds tarifaires pour les aides auditives

Panier 100% Santé
garanti dans les 3 secteurs optique, dentaire et aides auditives

Le [100% Santé] en 3 mots :

Reste à charge (RAC) : c'est la **part des dépenses de santé** ou des frais qui **reste à votre charge** après le remboursement de la Sécurité sociale et de votre complémentaire santé.

Panier 100% Santé : soins identifiés et définis règlementairement pour lesquels opticiens, audioprothésistes et chirurgiens-dentistes fixent leurs prix dans la limite de plafonds définis par la Sécurité sociale et s'engagent à respecter les conditions de l'offre «100% Santé» qui vous garantit un reste à charge nul.

Contrats responsables : ce sont des contrats qui répondent à un cahier des charges conformément à la réglementation en vigueur. Ils comprennent des **garanties minimales** et des **interdictions de prise en charge** pour l'organisme assureur. Ces règles permettent une diminution de la taxe de solidarité additionnelle. **Pour vous, le tarif est donc nécessairement moins élevé !**

Les [dépenses de santé] où tout a changer

OPTIQUE [depuis le 1er janvier 2020]

RESTE À CHARGE ZERO CHEZ TOUS LES OPTICIENS AVEC LE PANIER 100% SANTÉ

Chaque opticien doit vous proposer un panier 100% Santé avec :

- Un choix de **35 montures différentes** (20 pour les enfants) à 30€ maximum
- Des verres traitant l'ensemble de vos troubles visuels
- Le traitement des verres **anti-rayures, anti-reflets** et **anti-UV**
- L'**amincissement** des verres
- Des lunettes respectant les **normes européennes**

Bon à savoir

Dans le cadre de cette réforme santé, il existe aussi un panier libre avec des montures et des verres à prix fixés librement par les opticiens. Vous avez alors plus de choix. Cependant votre opticien doit toujours vous proposer un devis 100% Santé. Le remboursement de la Sécurité sociale et de votre complémentaire santé ne peut pas excéder 100 euros pour les montures du panier libre dans le cadre des contrats de complémentaire santé responsables.

PANIER 100% SANTÉ

95€

Tarif fréquent pour une paire de lunettes avec verres simples (dont **30€** pour la monture)

VOTRE REMBOURSEMENT

Mutuelle Mieux-Etre		Sécurité sociale
78€	+	**17€**

FINI LE RESTE A CHARGE

Exemple de dépense moyenne et de remboursement fourni par la Mutualité Française

DENTAIRE

[depuis le 1er janvier 2020] couronnes, bridges et inlay-core

[depuis le 1er janvier 2021] dentiers et inlay-onlay

RESTE À CHARGE ZERO CHEZ TOUS LES DENTISTES AVEC LE PANIER 100% SANTÉ

Les prothèses concernées par le 100% Santé :

- Couronnes **céramiques monolithiques et céramo-métalliques** sur les dents visibles (incisives, canines et première prémolaire) ; couronnes **céramiques monolithiques zircone** (incisives et canines) ; couronnes métalliques toute localisation
- **Inlay-core** et couronnes transitoires
- **Bridges céramo-métalliques** (incisives) ; **bridges métalliques toute localisation prothèses amovibles** (dentiers) à base résine

Bon à savoir

Dans le cadre de cette réforme santé, il existera également un **[panier maitrisé]** et un **[panier libre]** en dentaire.

• Le panier maitrisé :
Il s'agit des prothèses dont les honoraires sont progressivement **plafonnés** jusqu'en 2022.

• Le panier libre :
Il s'agit des prothèses dont les tarifs pratiqués par le dentiste sont libres. Par exemple pour les techniques et matériaux les plus sophistiqués, il n'y a **pas de plafonnement de prix** pour les professionnels de santé.

PANIER 100% SANTÉ

500€
Honoraire maximum pour une couronne céramique

VOTRE REMBOURSEMENT

Mutuelle Mieux-Etre	Sécurité sociale
416€	84€

FINI LE RESTE A CHARGE

Exemple de dépense moyenne et de remboursement fourni par la Mutualité Française

AIDES AUDITIVES

[depuis le 1er janvier 2021]

RESTE À CHARGE ZÉRO CHEZ TOUS LES AUDIOPROTHÉSISTES AVEC LE PANIER 100% SANTÉ

Les appareils concernés par le panier 100% Santé :

- **Tous les types** : contour d'oreille classique, contour à écouteur déporté, intra-auriculaire

Les caractéristiques du panier 100% Santé :

- Au moins **12 canaux de réglage** et un **système d'amplification des sons** extérieurs (≤ 30 décibels)
- Au moins **3 des options suivantes** : système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit du vent, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptative, bande pas sante élargie ≥ 6 000 Hz, fonction apprentissage de sonie, système anti-réverbération
- Garantie de **4 ans**
- **Renouvellement possible** au bout de 4 ans

Bon à savoir

Dans le cadre de cette réforme santé, il existera également un panier libre pour les aides auditives où il n'y a pas de plafonnement de prix. Le remboursement de la Sécurité sociale et de votre complémentaire santé ne peut pas excéder 1700 euros par oreille dans le cadre des contrats de complémentaire santé responsables.

PANIER 100% SANTÉ

950€
Tarif maximum par oreille pour les 20 ans et plus

VOTRE REMBOURSEMENT

Mutuelle Mieux-Etre	Sécurité sociale
710€	240€

FINI LE RESTE A CHARGE

Exemple de dépense moyenne et de remboursement fourni par la Mutualité Française

Comment **vous faire rembourser ?**

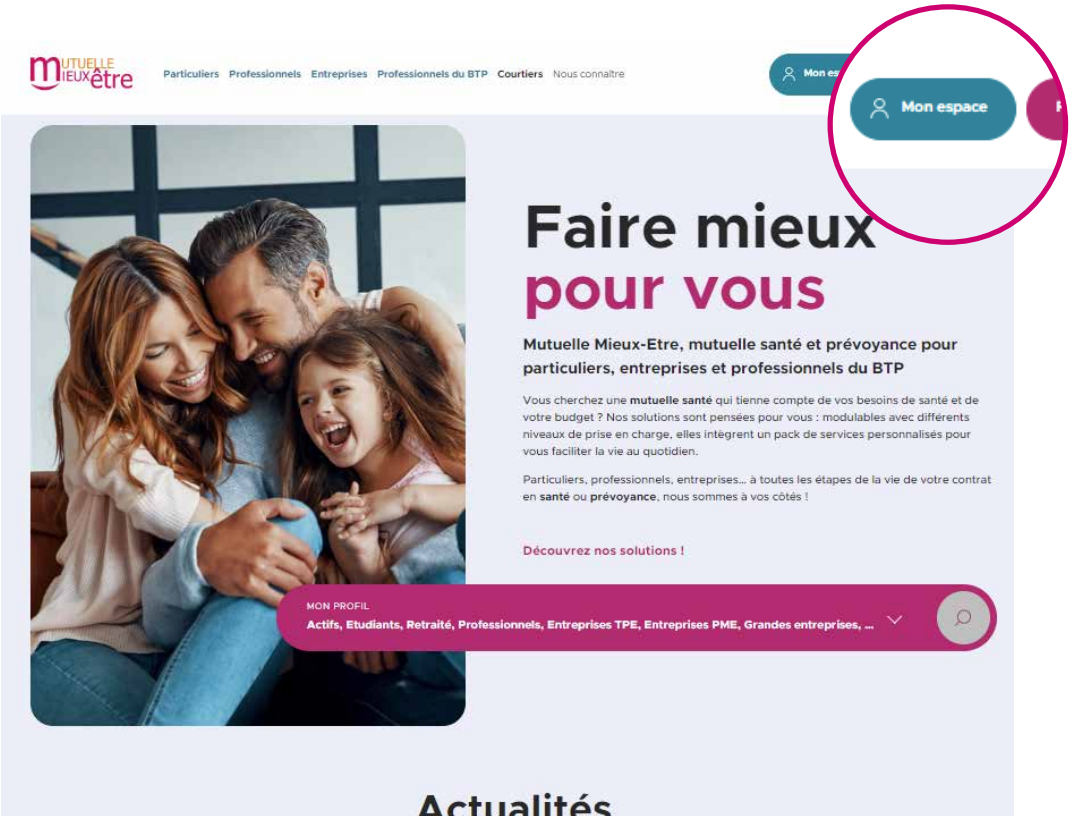
Pour pouvoir vous faire rembourser directement par virement bancaire sans avoir à nous renvoyer vos décomptes de la Sécurité sociale, il est nécessaire de **présenter votre carte Vitale à chaque fois** que vous vous rendez chez votre professionnel de santé.
Dans le cas où vous ne présentez pas votre carte Vitale ou que vous ne bénéficiez pas de la télétransmission, vous devez nous envoyer les originaux des décomptes de la Sécurité sociale.

Moyens de contact

Par courrier : Centre de gestion Mutuelle Mieux-Etre - TSA 60147 - 31602 Muret Cedex
Par mail : gestion.mieuxetre@tessi.fr
Par téléphone : 01 40 87 20 28 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Bon à savoir

Pour suivre vos remboursements en direct, il vous suffit de vous connecter au site **mieux-etre.fr** (rubrique "Mon espace" puis "Je suis un Particulier").



Pour vous connecter à votre espace adhérent, indiquez votre identifiant (il s'agit de votre numéro d'adhérent qui se trouve sur votre carte de tiers payant).

Quels sont **les documents à fournir pour être remboursé ?**

PIÈCES A FOURNIR – Dans le cas d'une avance intégrale des frais

PRESTATIONS	AVEC TÉLÉTRANSMISSION	SANS TÉLÉTRANSMISSION
FRAIS MÉDICAUX COURANTS		
> Consultations et visites > Auxiliaires médicaux / Sages-femmes > Laboratoire / Imagerie	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Actes de spécialité/ chirurgie	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale + facture acquittée et détaillée avec le cachet d'identification du praticien
> Médecines douces	Facture acquittée comportant le cachet d'identification du praticien	
PHARMACIE		
> Pharmacie	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
OPTIQUE		
> Monture	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Verres	Prescription + facture acquittée indiquant la référence du verre acheté	Prescription + décompte de la Sécurité sociale + facture acquittée
> Lentilles acceptées par la Sécurité sociale (SS)	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Lentilles non remboursées par la SS	Prescription médicale en cours de validité, dans la limite de 24 mois + facture acquittée	
> Chirurgie réfractive	Facture acquittée détaillée	
DENTAIRE		
> Soins dentaires / Inlay Core > Orthodontie acceptée par la SS	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Inlays/Onlays > Prothèse dentaire remboursée par la SS	Facture acquittée	Décompte de la Sécurité sociale + facture acquittée
> Orthodontie non remboursée par la SS > Prothèse dentaire non remboursée par la SS > Implantologie/Parodontologie	Facture acquittée et détaillée	
PROTHÈSES ET APPAREILLAGE		
> Prothèses auditives (dont accessoires et entretiens) + autres > Orthopédie	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
FRAIS HOSPITALIERS – MATERNITÉ		
> Actes dans le cadre d'une hospitalisation > Frais liés au séjour	Facture acquittée + avis des sommes à payer et, le cas échéant, bordereau de facturation	
> Chambre particulière / Frais d'accompagnement	Facture acquittée et détaillée	
CURES THERMALES		
> Cures thermales	Factures acquittées et détaillées	Décompte de la Sécurité sociale + factures acquittées et détaillées
PRÉVENTION		
> Actes remboursés par la Sécurité sociale	Prescription + facture acquittée et détaillée	Prescription + décompte de la Sécurité sociale + facture acquittée et détaillée
> Actes non remboursés par la Sécurité sociale	Prescription + facture acquittée et détaillée	

PRESTATIONS	**PIÈCES A FOURNIR – Dans le cas du paiement partiel des frais**
>Pour toutes dépenses	Fournir documents indiqués ci-dessus selon le poste + facture acquittée et détaillée

mieux vous servir

L'avance de **vos frais de santé**

Le tiers payant est un service qui vous évite de faire l'avance des dépenses de santé, dont la prise en charge est assurée par la Sécurité sociale et par votre mutuelle.

Une grande souplesse d'utilisation

En présentant votre carte Vitale et votre carte de tiers payant, vous bénéficiez du tiers payant et vous n'avez donc plus d'avance de frais à faire sur la partie des dépenses prise en charge par votre mutuelle. Votre tiers payant fonctionne pour les médicaments, l'hospitalisation, l'optique...

Important

Si le professionnel de santé ne pratique le tiers payant que sur la part de la Sécurité sociale, vous devez adresser à votre centre de gestion le décompte Sécurité sociale original accompané du reçu ou de la facture dite subrogatoire pour être remboursé.

En cas d'hospitalisation

En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, vous pouvez bénéficier d'une dispense d'avance de frais à hauteur des garanties de votre contrat. Avant toute demande de prise en charge, il est conseillé de nous transmettre votre devis.

Comment demander une prise en charge hospitalière ?

VIA L'ESPACE PERSONNEL

Une demande de prise en charge hospitalière peut être effectuée sur votre espace personnel, rubrique "Gestion de mon contrat" /"Prise en charge hospitalière". Un formulaire en ligne est mis à votre disposition. Une fois la demande validée, cette dernière est directement adressée à l'établissement hospitalier.

PAR COURRIER

Vous pouvez nous transmettre votre demande de prise en charge par courrier : **Centre de Gestion Mieux-Etre - TSA 60147 - 31602 Muret CEDEX**

Eléments à nous adresser :

- Le nom et l'adresse de l'établissement de soins
- Le numéro de l'établissement hospitalier
- Le nom de l'adhérent principal, de la personne hospitalisée le cas échéant
- Le service hospitalier concerné : médecine, chirurgie, etc.
- La date de l'hospitalisation

Bon à savoir !

Vous pouvez bénéficier via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé d'un **accompagnement personnalisé** avant et après l'hospitalisation, par une infirmière :

- **Avant l'intervention** : pour préparer l'hospitalisation et anticiper la sortie (anesthésie, formalités, alimentation…)
- **Au retour à domicile :** pour favoriser le rétablissement (surveillance des symptômes douleur, fièvre, nausées, reprise des activités quotidiennes…)

Numéro d'appel : 05 49 34 80 19

Vous pouvez également bénéficier de nombreux **services d'aide à domicile.** Vous trouverez dans la notice d'assistance la liste complète des services.

Votre **carte de tiers payant**

Votre carte de tiers payant est édité par Almérys, l'une des plus importantes plateformes françaises de tiers payant.

Sur **www.mieux-etre.fr**, dans votre espace personnel, cliquez sur la rubrique "Ma carte de tiers payant". Vous pouvez :

- visualiser les bénéficiaires de votre contrat mutuelle et demander le renvoi de votre carte de tiers payant,
- établir une prise en charge hospitalière sans appeler le service gestion de la mutuelle,
- l'éditer et l'imprimer.

Pour plus d'informations sur le tiers payant (sur vos avantages, les professionnels de santé concernés...), connectez-vous sur : **www.mieux-etre.fr** puis "Particuliers", " Services & guides", "Services aux adhérents" et "Le tiers payant".

Moyens de contact

Courrier : Centre de gestion Mutuelle Mieux-Etre - TSA 60147 - 31 602 Muret Cedex

Téléphone : 01 40 87 20 28 du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

Internet : www.mieux-etre.fr puis "Espace adhérent" rubrique "Nous contacter"

Par mail : gestion.mieuxetre@tessi.fr

Information institutionnelle sur le tiers payant : www.almerys.fr

Les réseaux de santé **de notre partenaire Itelis**

Les réseaux de santé Itelis *reposent sur des partenariats avec des opticiens, des dentistes et des audioprothésistes qui acceptent de modérer leur prix pour limiter votre reste à charge.*
Cette plateforme rend service à plus de 10 millions de bénéficiaires d'une complémentaire santé.

Vos avantages

Opticiens

- **3300 opticiens partenaires partout en France**
- Jusqu'à **40% d'économie** sur les **verres** grâce à des tarifs négociés
- Jusqu'à **25% de remise** sur les **montures**
- A partir de **15% d'économie** sur le **para-optique** (lunettes de soleil…)
- A partir de **10% d'économie** minimale sur les **lentilles**
- Dispense d'avance de frais grâce au **tiers payant**
- Engagement sur la **qualité** et la **traçabilité** des produits
- **Garantie casse** sans franchise de 2 ans pour monture et verres et de 6 mois pour lentilles rigides
- **Garanties** adaptation sans franchise de 15 jours pour monture, 3 mois pour verres et 3 mois pour lentilles
- Garantie déchirure sans franchise de 3 mois pour les lentilles souples
- Tests de vue en ligne

Centres de chirurgie réfractive

- Jusqu'à **30% d'économie** sur les techniques les plus utilisées
- Tarif à partir de **1 490€ pour les deux yeux**

Chirurgiens-dentistes

- **5800 Chirurgiens-Dentistes** partenaires partout en France
- En moyenne, **9% d'économie** en choisissant un **Chirurgien-dentiste** partenaire sous nouvelle convention
- 50% des actes du Panier Libre à **tarifs négociés**
- Proposition de **Tiers payant sur les prothèses**
- **Soins durables** (3 ans de suivi et d'assistance sur certaines prothèses)
- **Accompagnement personnalisé** (gestion de la douleur, bilan gratuit...)
- **Aide à la** prise de rendez-vous d'urgence

Audioprothésistes

- **3300 audioprothésistes** partenaires **partout en france**
- Jusqu'à **15% d'économie** sur les **aides auditives**
- A partir de **15% d'économie** sur les **accessoires** (appareils connectés, casques TV, téléphones…)
- A partir de **10% d'économie** sur les **produits d'entretien**
- Dispense d'avance de frais grâce au **tiers payant**
- Garantie après-vente

Plateforme digitale Itelis

Un maximum d'informations et d'avantages pour votre santé

Service de géolocalisation

En **géolocalisant** le praticien de votre choix via plusieurs critères (tels que : accès PMR, parking, plages horaires, types de publics...), vous pouvez **évaluer votre temps de trajet** et choisir celui le plus proche de chez vous ou de votre lieu de travail.

Vous avez également accès à des **fiches descriptives du praticien** détaillant leurs **services et spécialités** (langues parlées, prise de rendez-vous en ligne, montant maximum de la consultation pour certains praticiens...).

Information et prévention

Pour **vous informer sur la santé** (optique, dentaire, audio, ostéopathie/chiropraxie, psychologie et diététique), avec différents thèmes, des solutions proposées et des conseils et astuces.

Tests de vue en ligne pour savoir si votre équipement optique est toujours adapté à votre vue. Egalement disponible, l'accès au **test de l'ouïe en ligne.**

Avantages de la plateforme digitale

> Une **géolocalisation facilitée**
> Une **valorisation des praticiens**
> Une mise à disposition de **contenus pédagogiques et préventifs**
> Un accès à de **nouveaux services**
> Une interface **conviviale et intuitive...**

Nouveau : Opticiens à domicile !

OPTIQUE : bénéficiez de la même qualité de service sans vous déplacer grâce aux camions entièrement équipés !

CONTACTS et [mode d'emploi]

1. **Trouvez les coordonnées du partenaire le plus proche**
   - Via l'appli **Ma Mutuelle Mieux-Etre** rubrique "Trouver un professionnel de santé"
   - Via internet en vous rendant sur votre **espace personnel Mutuelle Mieux-Etre**
   - Par **téléphone** en appelant votre centre de gestion au **01 40 87 20 28**
   - Grâce à l'autocollant figurant sur la vitrine de l'Opticien
2. **Présentez au partenaire votre carte de tiers payant sur laquelle figure le logo Itelis**
3. **Demandez à bénéficier des avantages des réseaux d'Itelis**

Les réseaux de soins **de la Mutualité française**

Pourquoi vous passer de soins de qualité, moins chers ?

Mutuelle Mieux-Etre, adhérente de la Mutualité Française vous donne accès à l'ensemble de ses **services de soins et d'accompagnement.**
Elle vous garantit ainsi le meilleur service possible au meilleur coût.

Un **réseau de proximité**

Une **offre de qualité**

Des **facilités** administratives

Des **prix ajustés**

Le réseau des services de soins mutualistes compte plus de...

- **105** établissements hospitaliers
- **65** centres de soins médicaux et infirmiers
- **440** centres dentaires
- **290** centres audition
- **670** centres d'optique
- **161** pharmacies

Le réseau des services d'accompagnement mutualiste totalise :

- **150** établissements et service pour les personnes handicapées
- **172** établissements et services petit enfance
- **329** établissements et services pour personnes âgées
- **110** services de proximité à la personne

Adhérente MUTUALITÉ FRANÇAISE

Tous les services de soins mutualistes respectent les tarifs fixés par la Sécurité sociale (secteur 1) et garantissent aux assurés sociaux **un reste à charge le plus minime possible.**

Retrouvez toutes les coordonnées des services sur www.mutualite.fr dans la rubrique Services > Trouver un service de santé

Les vacances avec **BTP Vacances**

" BTP Vacances, filiale du groupe PRO BTP, est un opérateur touristique agréé qui sert plus de 100 000 vacanciers chaque année. BTP Vacances gère un réseau de villages clubs, conçoit et distribue des séjours".

Grâce à son adossement au groupe PRO BTP, Mutuelle Mieux-Etre vous donne accès aux offres du **catalogue vacances-loisirs BTP Vacances** à des prix très attractifs.

BTP Vacances vous propose :

- **de nombreuses destinations** en France et à l'étranger,
- **des établissements** de tourisme social,
- un large choix de **circuits, de villages clubs** et de **résidences locatives.**

VOS Avantages

- Des **tarifs compétitifs** compte tenu de la vocation sociale de BTP Vacances
- Des **vacances à un bon rapport qualité/prix** grâce à la qualité des infrastructures et aux tarifs adaptés aux ressources des assurés
- Un tarif connu longtemps **à l'avance**
- Un **prix très compétitif pour la restauration** dans les résidences et les villages clubs

Moyens de contact

Téléphone : la centrale de réservation est accessible au **04 92 13 44 50** du lundi au vendredi de 9h à 12H et de 14H à 17h.

Mail : reservation@btpvacances.com

Site internet : www.vacances.probtp.com

mieux vous accompagner

L'assistance Mieux-Etre Allo Santé

"Afin de vous accompagner dans ces moments de vie, Mutuelle Mieux-Etre vous propose des solutions d'assistance complètes et modernes".

Ce service complet et innovant vous propose :

- Un service d'information téléphonique accessible dès la souscription
- **Un ensemble de services** adaptés à certaines situations de vie :
  - > les mamans ayant leur premier enfant ou vivant une grossesse pathologique
  - > les personnes qui ont à leur charge une personne dépendante
  - > les personnes atteintes d'une maladie grave
  - > les nouveaux retraités
- Une assistance en cas de déplacement et une assistance en cas de décès
- Un ensemble de services pour les personnes confrontées à des problèmes professionnels :
  - > risques musculo-squelettiques, stress au travail...
  - > aide au retour à l'emploi après un arrêt de longue durée

- Un service d'accompagnement personnalisé en cas d'hospitalisation

Lorsque vous devez vous faire hospitaliser, votre assistance peut vous aider à affronter ce moment difficile avec un **accompagnement personnalisé avant et après l'hospitalisation :**

Une infirmière **vous accompagne et vous conseille** par téléphone, étape par étape.

- > **Avant l'intervention** pour préparer votre hospitalisation et anticiper votre sortie (anesthésie, formalités, hygiène, alimention…)
- > **Au retour à domicile** pour favoriser votre rétablissement (surveillance des symptômes, douleur, fièvre, nausées, reprise des activités quotidiennes…)
- > A tout moment pour faire le point sur les aides nécessaires : aide-ménagère, garde d'enfants.

Moyens de contact

Accès au service 24h/24 et 7j/7depuis le site

https://mieux-etre.ima-sante.com (accès sécurisé et illimité) ou en appelant le

05 49 34 80 19.

La Protection juridique médicale

"Erreur de diagnostic, infection nosocomiale, erreur chirurgicale, médicament défectueux ou dangereux… un problème juridique peut se greffer à un souci de santé déjà préoccupant et nul n'est hélas à l'abri."

En souscrivant un contrat santé auprès de Mutuelle Mieux-Etre, vous bénéficiez automatiquement d'une protection juridique médicale.

A quoi sert votre protection juridique médicale ?

Elle inclut les protections suivantes :

Une protection juridique médicale

Celle-ci prend en charge les **litiges consécutifs à une erreur médicale**, un retard, une erreur de diagnostic, une infection nosocomiale ou un défaut de conseil vous opposant à :

> un établissement de soin privé ou public
> un professionnel de santé
> l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux.

Une protection juridique liée à l'achat de biens médicaux

Elle prend en charge les litiges relatifs à :

> l'achat ou l'utilisation d'un **équipement médical défectueux, non conforme ou dangereux**
> la réalisation de **travaux d'aménagement d'une habitation** ou d'un véhicule rendus nécessaires par l'état de santé de l'assuré
> la mise en œuvre, en raison de votre état de santé, d'une assurance liée à un prêt.

Une protection juridique vis-à-vis d'un organisme social

Elle prend en charge les **litiges consécutifs à votre état de santé** et vous opposant à un organisme social, de prévoyance ou une institution chargée de l'attribution d'allocations spécialisées dont vous êtes bénéficiaire (exemple : la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées).

Concrêtement, quels sont les services dont vous disposez ?

- Des informations juridiques

  Le service comprend une **information juridique** par téléphone assurée par une équipe de **juristes spécialisés**.

- Des conseils pour un règlement à l'amiable
  - > **précisions** sur l'étendue de vos droits
  - > **conseils** sur la stratégie à mener pour trouver une solution à l'amiable

- Un accompagnement lors du contentieux
  - > engagement des négociations avec la partie adverse
  - > prise en charge des **frais et des honoraires** (TVA incluse) pour la résolution judiciaire :
    - Frais **d'experts** judiciaires
    - Frais **d'huissiers**
    - Frais **d'avocats**.

Pour plus de détails, veuillez vous reporter à la notice d'information.

Moyens de contact

Téléphone : **05 49 34 80 19**
Ce service fonctionne du **lundi au vendredi de 8H00 à 19H00** (hormis les jours fériés et chômés), en précisant qu'il s'agit d'une demande de "*protection juridique concernant le domaine médical*".

La téléconsultation médicale

"Afin de vous faciliter l'accès aux soins, profitez du service de téléconsultation et bénéficiez, sans surcoût supplémentaire, d'un accès direct à un médecin libéral 24/7 où que vous soyez."

Un accès aux soins facilité grâce au nouveau service de téléconsultation :

Grâce à ce **service compris dans votre contrat d'assistance**, vous bénéficiez jusqu'à **5 téléconsultations médicales par an et par bénéficiaire sans rien débourser.**

Que vous soyez chez vous ou en déplacement, partout dans le monde, vous pouvez désormais **consulter un médecin 24h/24 et 7j/7** en lui posant votre question par **chat, visio ou audio**.

Une réponse dans les **10 minutes**

25 spécialités médicales proposées

3 types d'actes réalisés :

- consultation médicale
- prescription médicale permettant l'accès à des médicaments remboursables
- compte-rendu pouvant être envoyé au médecin traitant à votre demande

Moyens de contact

Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site

https://mieux-etre.ima-sante.com (accès sécurisé et illimité)

Concrêtement **comment ca marche ?**

[3 CANAUX] DE COMMUNICATION AU CHOIX

Pour contacter un médecin, c'est très simple. Connectez-vous et posez-lui directement votre question par chat, appel visio ou audio.

[UNE RÉPONSE] EN MOINS DE 10 MINUTES

Accédez rapidement à un médecin généraliste ou à un médecin spécialiste grâce à un large réseau couvrant 25 spécialités.

[UN DIAGNOSTIC] ET UNE ORDONNANCE SI BESOIN

Le médecin vous adresse un diagnostic adapté ainsi qu'une ordonnance. Un rapport complet peut également être envoyé au médecin traitant.

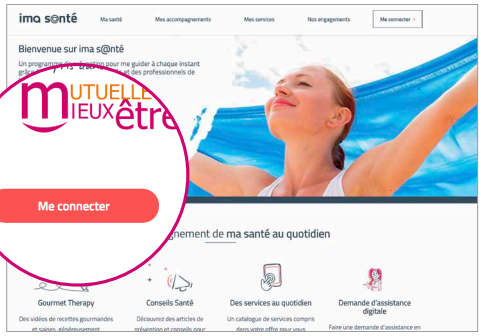
[MODE d'emploi]

Je me rends sur le site d'assistance Mieux-Etre - IMA Santé

https://mieux-etre.ima-sante.com

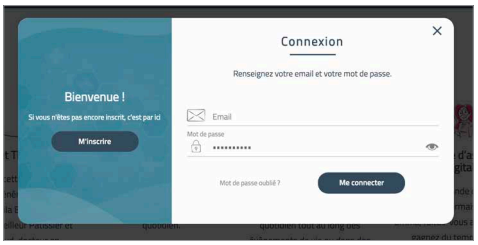
Je peux également accéder à ce service via mon espace adhérent sur www.mieux-etre.fr

1



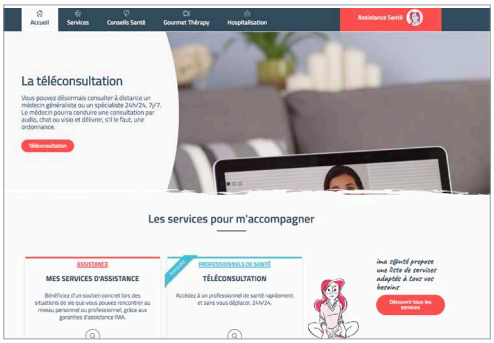
Je me **CONNECTE** ou je **M'INSCRIS** afin de créer mon espace.

2



Après avoir créé mon espace j'ai accès au service de **TÉLÉCONSULTATION**

3



La prévention santé proposée par **Mutuelle Mieux-Etre**

"Renforcer la possibilité donnée à chacun de mieux gérer sa propre santé."

Nos actions de prévention visent un objectif clair : celui de **renforcer la possibilité donnée à chacun de mieux gérer sa propre santé**. Une information santé ciblée et des actions de sensibilisation sur des sujets qui vous préoccupent au quotidien peuvent contribuer à votre mieux-être.

Au-delà du remboursement de soins, la mutuelle propose des actions de prévention avec l'appui de ses partenaires, pour agir en faveur de la promotion de la santé.

Quelles sont les actions de prévention proposées par Mutuelle Mieux-Etre ?

- Une information santé ciblée

> des conseils de prévention dans la lettre aux adhérents "L'Actu", envoyée par courrier ou mail,
> des conseils sur le site mieux-etre.fr à la rubrique "Particuliers" puis "Prévention"

- Des actions de proximité

  Des actions de prévention sont programmées **au sein de nos agences** tout au long de l'année (dépistage auditif gratuit, ateliers "Ma Maison Ma Santé")

,

VOS Avantages

- Une source d'**informations régulières**
- Une **plateforme d'orientation** pour vous faire gagner du temps
- Un **accompagnement et un soutien** dans la lutte contre les addictions

Le Fonds social **Mutuelle Mieux-Etre**

"Vous soutenir même dans les moments difficiles avec un engagement de confidentialité."

Pourquoi affronter les coups durs seul ?

Vous traversez des moments difficiles ? Vous êtes malade, au chômage ? Vous avez des problèmes financiers ?
Votre mutuelle met à votre disposition un Fonds social pour vous apporter des aides en cas de difficultés.

Notre Fonds social peut :

- **Intervenir en complément des autres prestations sociales**, pour participer au financement de dépenses médicales ou paramédicales,
- Proposer une participation à la cotisation versée à la mutuelle en cas de **difficultés matérielles** passagères ou familiales,
- Intervenir financièrement en cas d'événements ayant trait à la famille.

Si vous êtes concerné :

Contactez votre conseiller en agence qui vous remettra le dossier de demande d'aide et vous accompagnera dans la préparation de votre dossier.
Votre dossier sera étudié par une commission qui se réunit au minimum tous les deux mois et décidera si l'aide de la mutuelle peut être accordée et fixera alors son montant.

Les demandes ne peuvent concerner que :

- Des **frais de dépenses médicales et paramédicales** qui, après le versement des prestations normales de la Sécurité sociale, de la mutuelle et éventuellement de celles du régime médical des caisses de prévoyance ou du fonds de secours et des prestations supplémentaires de la Sécurité sociale, laissent à leur charge un montant non remboursé ;
- Des **participations de façon ponctuelle à la cotisation** versée à la mutuelle au titre d'un régime complémentaire frais de santé ;
- La participation aux frais occasionnés par des **évènements graves et exceptionnels**.

mieux vous informer

mieux vous informer

Votre espace personnel

Avec votre **numéro d'adhérent** et le **mot de passe** qui vous ont été communiqués lors de votre adhésion.

Votre numéro d'adhérent se trouve également sur votre carte de tiers payant

Quel est son contenu ?

Dans le menu **Mon adhésion** vous pouvez :

- vérifier les informations relatives à votre couverture santé,
- consulter vos garanties.

Dans le menu **Mes remboursements** vous pouvez :

- consulter vos remboursements,
- faire des demandes de remboursements,
- faire des simulations de remboursements (cette fonctionnalité sera opérationnelle courant 2018).

Dans le menu **Gestion de mon on adhésion** vous pouvez :

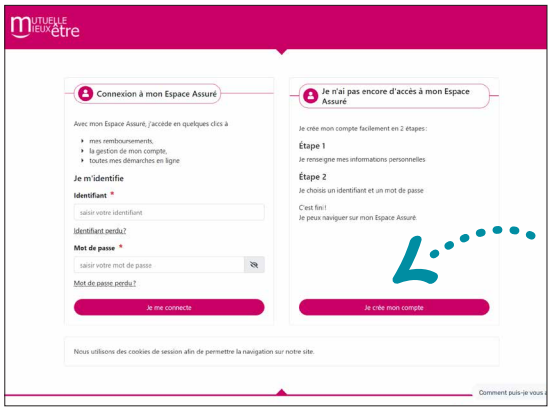
- modifier vos informations personnelles,
- modifier vos coordonnées bancaires,
- demander une prise en charge hospitalière,
- ajouter ou retirer un bénéficiaire sur la couverture santé.

Espace personnel [Mode d'emploi]

1 Sur notre au site **www.mieux-etre.fr** cliquez sur **Mon espace /Je suis un particuliers**

2 Saisissez votre numéro d'adhérent qui sera communiqué avec votre carte de Tiers Payant

3 Puis cliquez sur «**PREMIÈRE CONNEXION**» afin de remplir le formulaire qui vous permettra de recevoir l'email précisant vos informations de connexion.

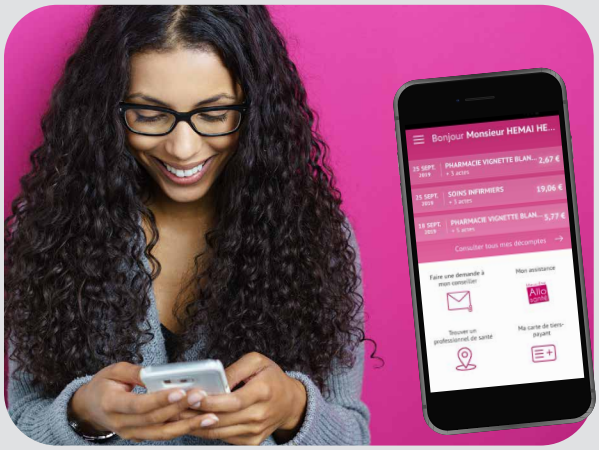


Bon à savoir

En cas de difficulté de connexion, n'hésitez pas à nous contacter au 01 40 87 20 28.

Du mieux-être dans votre téléphone

Découvrez votre application mobile



Ma Mutuelle Mieux-Etre

Pour gérer simplement votre contrat santé au quotidien :

- **Suivez vos remboursements** en temps réel
- **Accédez à tous vos services** (assistance, téléconsultation…)
- **Transmettez** vos demandes à votre centre de gestion
- **Téléchargez** votre carte de tiers payant

Pour télécharger votre nouvelle application :

1. Rendez-vous sur votre store **Apple** ou **Android** en fonction de votre téléphone
2. Tapez « **Ma Mutuelle Mieux-Etre** » dans votre moteur de recherche
1. **Téléchargez** l'application

Pour vous connecter, il vous suffit de saisir votre **numéro d'adhérent** et votre mot de passe (le même que celui de votre espace adhérent).

Vos contacts utiles

Centre de gestion Mutuelle Mieux-Etre

Téléphone : 01 40 87 20 28 [du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30]
Site internet : www.mieux-etre.fr / Mon espace / Je suis un particulier
Mail : gestion.mieuxetre@tessi.fr
Courrier : Centre de gestion Mutuelle Mieux-Etre - TSA 60147
31602 Muret Cedex

Réseaux de santé partenaires Itelis

Téléphone : 01 40 87 20 28 [du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30]
Site internet : www.mieux-etre.fr / Mon espace / Je suis un particulier

Assistance Mieux-Etre Allo Santé

Téléphone : 05 49 34 80 19 [24h/24 et 7j/7]

Protection médicale juridique

Téléphone : 05 49 34 80 19 [lundi au vendredi : 8h-19h]

Téléconsultation médicale

https://mieux-etre.ima-sante.com [24h/24 et 7j/7]

Catalogue de vacances Pro BTP

Téléphone : la centrale de réservation est accessible au **04 92 13 44 50**
[du lundi au vendredi de 9h à 17h]
Mail : reservation@btpvacances.com
Le catalogue est disponible sur le site via l'espace adhérent :
Site internet : www.vacances.probtp.com

Glossaire :

Le vocabulaire utilisé par les professionnels de santé étant spécifique, nous mettons à votre disposition le glossaire de la santé sur le site internet
www.mieux-etre.fr

www.mieux-etre.fr

Pour en savoir plus sur notre mutuelle
et les services qui vous sont offerts

Guide du salarié [TESSI] - Réf. 128 - 05/2023 - Mutuelle Mieux-Etre régie par le livre II du code de la mutualité – SIREN n°775 659 907 - Document non contractuel

Mutuelle Mieux-Etre
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