



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 inférieure au tarif de convention).

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité 100</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

<b>HOSPITALISATION</b>	<b>Sérénité 100</b>
------------------------	---------------------

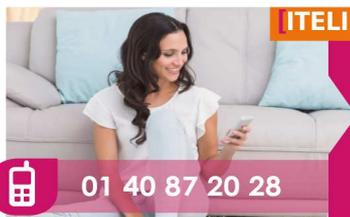
**Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.**

<b>Frais de séjour</b> en secteur conventionné	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Frais de séjour</b> en secteur non conventionné	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Honoraires</b>		
<b>Praticien</b> adhérant à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Praticien</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Non Optam ou Non Optam-co	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus, maximum 30 jours par an en psychiatrie)	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	<b>Néant</b>
<b>Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation</b> (hors établissements médico-sociaux)		
<b>Frais de séjour et honoraires</b>	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé</b>	-	<b>Conseil téléphonique par infirmier(e)</b>
<b>Transport</b> (pris en charge par la Sécurité sociale)	65% BR	<b>100% BR</b>

<b>SOINS COURANTS</b>	Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité 100</b>
-----------------------	--	---------------------

<b>HONORAIRES MEDICAUX</b> (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)		
<b>Généraliste et spécialiste</b> adhérant au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (Non Optam) (y compris radiologue)	70% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	<b>5 téléconsultations / an / bénéficiaire</b>
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>Néant</b>
<b>MEDICAMENTS</b> (y compris les honoraires de dispensation)		
<b>Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale</b>	65% ou 30% ou 15% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)</b>	-	<b>Néant</b>
<b>MATERIEL MEDICAL</b> (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).	60% BR ou 100% BR	<b>100% BR</b>

DENTAIRE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)		70% BR	<b>100% BR</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> remboursées par la Sécurité sociale			
	<b>Prothèses 100% Santé</b> Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	70% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) <b>ou à tarifs libres</b> : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>
ORTHODONTIE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
<b>Orthodontie</b> remboursée par la Sécurité sociale		100% BR	<b>100% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait annuel par bénéficiaire		-	<b>Néant</b>
<b>Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants</b> : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés. Lorsque le plafond du forfait est atteint, la mutuelle continue de rembourser 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus).		-	<b>Aucun plafond pour cette formule</b>
OPTIQUE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
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			
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
	<b>Verres</b> quel que soit le niveau de la correction Prestation d' <b>appareillage</b> et prestation d' <b>adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments</b> dans le cadre du 100% Santé	60% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>Prise en charge dans la limite de 30€</b>
<b>Equipements à prix libre</b> (Adulte ou Enfant)			
	<b>Verre simple</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre très complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>Lentilles</b> (pour les deux yeux par bénéficiaire)			
	<b>Lentilles</b> remboursées par la Sécurité sociale	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Lentilles non remboursées</b> , y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>Néant</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)		-	<b>Néant</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>



**ITELIS, notre réseau de professionnels de santé actuel**

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix



01 40 87 20 28



AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
 <b>Équipement auditif 100% santé (applicable à compter de janvier 2021)</b> Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 400€ en 2021	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille
<b>Équipement auditif à prix libre</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et 400€ en 2021	100% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1400€	1 400€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		60% BR	100% BR
 <b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	-	Réseau partenaire : oui	
CURES THERMALES sur prescription médicale		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire</b>	-	Néant	
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 100
 <b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute*</b> : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) <small>*Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.</small>	-	Néant	
 <b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : forfait annuel par bénéficiaire	-	Néant	
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Accompagnement en cas de maladie grave (enveloppe de services pour une durée d'un an via Mieux-Etre Allo Santé)</b>	-	Enveloppe de services valable sur 12 mois	
LES SERVICES +			Sérénité 100
<b>Tiers payant national</b> <b>Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé</b> : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès <b>Notre protection juridique médicale</b> via notre partenaire Covéa Protection juridique <b>Outils d'information</b> : Espace adhérent accessible à partir du site <a href="http://mieux-etre.fr">mieux-etre.fr</a> et newsletter santé (trimestrielle)			OUI



**Mieux-Etre Allo Santé**

**Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé :**  
des services d'accompagnement 100% utiles pour prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur

Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.ima-sante.com>

**05 49 34 80 19**



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).

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité 125</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

## HOSPITALISATION

Sérénité 125

**Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.**

Frais de séjour en secteur conventionné	80% BR	<b>125% BR</b>
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	<b>125% BR</b>
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Non Optam ou Non Optam-co	80% BR	<b>105% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
<b>Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus, maximum 30 jours par an en psychiatrie)</b>	-	<b>25 € / jour</b>
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)</b>	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision (max 15 jours par an)</b>	-	<b>Néant</b>

**Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux)**

Frais de séjour et honoraires	80% BR	<b>100% BR</b>
Forfait journalier hospitalier	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé</b>	-	<b>Conseil téléphonique par infirmier(e)</b>

**Transport (pris en charge par la Sécurité sociale)**

65% BR **100% BR**

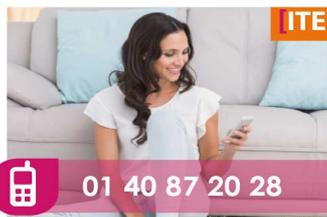
## SOINS COURANTS

Taux de remboursement Sécurité sociale

Sérénité 125

<b>HONORAIRES MEDICAUX (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)</b>		
Généraliste et spécialiste adhérent au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	<b>125% BR</b>
Généraliste et spécialiste n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (Non Optam) (y compris radiologue)	70% BR	<b>105% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	<b>5 téléconsultations / an / bénéficiaire</b>
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	60% BR	<b>125% BR</b>
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	60% BR	<b>125% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)</b>	-	<b>Néant</b>
<b>MEDICAMENTS (y compris les honoraires de dispensation)</b>		
Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale	65% ou 30% ou 15% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)</b>	-	<b>Néant</b>
<b>MATERIEL MEDICAL (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).</b>	60% BR ou 100% BR	<b>125% BR</b>

DENTAIRE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 125
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)		70% BR	<b>100% BR</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> remboursées par la Sécurité sociale			
	<b>Prothèses 100% Santé</b> Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	70% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) <b>ou à tarifs libres</b> : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>
<b>ORTHODONTIE</b>			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		100% BR	<b>125% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait annuel par bénéficiaire		-	<b>100€ / an</b>
<b>Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants</b> : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés. Lorsque le plafond du forfait est atteint, la mutuelle continue de rembourser 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus).		-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 1 000€ / an</b>
OPTIQUE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 125
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			
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
	<b>Verres</b> quel que soit le niveau de la correction Prestation d' <b>appareillage</b> et prestation d' <b>adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments</b> dans le cadre du 100% Santé	60% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>Prise en charge dans la limite de 30€</b>
<b>Equipements à prix libre</b> (Adulte ou Enfant)			
	<b>Verre simple</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre très complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>Lentilles</b> (pour les deux yeux par bénéficiaire)			
	<b>Lentilles remboursées par la Sécurité sociale</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Lentilles non remboursées, y compris jetables</b> (forfait annuel)	-	<b>Néant</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)		-	<b>Néant</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>



**ITELIS, notre réseau de professionnels de santé actuel**

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix



01 40 87 20 28



AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 125
 <b>Equiperment auditif 100% santé (applicable à compter de janvier 2021)</b> Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 400€ en 2021	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille
<b>Equiperment auditif à prix libre</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et 400€ en 2021	100% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1400€	1 400€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		60% BR	100% BR
 <b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	-	Réseau partenaire : oui	
CURES THERMALES sur prescription médicale		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 125
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire</b>	-	Néant	
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 125
 <b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute*</b> : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) <small>*Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.</small>	-	Néant	
 <b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : forfait annuel par bénéficiaire	-	Néant	
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Accompagnement en cas de maladie grave (enveloppe de services pour une durée d'un an via Mieux-Etre Allo Santé)</b>	-	Enveloppe de services valable sur 12 mois	
LES SERVICES +		Sérénité 125	
<b>Tiers payant national</b> <b>Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé</b> : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès <b>Notre protection juridique médicale</b> via notre partenaire Covéa Protection juridique <b>Outils d'information</b> : Espace adhérent accessible à partir du site <a href="https://mieux-etre.fr">mieux-etre.fr</a> et newsletter santé (trimestrielle)		OUI	

**Mieux-Etre Allo Santé**

Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé : des services d'accompagnement 100% utiles pour prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur

Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.ima-sante.com>

 05 49 34 80 19





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).

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité</b> <b>150</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

<b>HOSPITALISATION</b>	<b>Sérénité 150</b>
------------------------	---------------------

**Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité**, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.

<b>Frais de séjour</b> en secteur conventionné	80% BR	<b>150% BR</b>
<b>Frais de séjour</b> en secteur non conventionné	80% BR	<b>150% BR</b>
<b>Honoraires</b>		
<b>Praticien</b> adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	<b>150% BR</b>
<b>Praticien</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Non Optam ou Non Optam-co	80% BR	<b>130% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus, maximum 30 jours par an en psychiatrie)	-	<b>35€ / jour</b>
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	<b>Néant</b>

**Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation** (hors établissements médico-sociaux)

<b>Frais de séjour et honoraires</b>	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère)</b> via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	-	<b>Conseil téléphonique par infirmier(e)</b>

**Transport** (pris en charge par la Sécurité sociale)

65% BR **100% BR**

**SOINS COURANTS**

Taux de remboursement Sécurité sociale **Sérénité 150**

**HONORAIRES MEDICAUX** (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)

<b>Généraliste et spécialiste</b> adhérent au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	<b>150% BR</b>
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (Non Optam) (y compris radiologue)	70% BR	<b>130% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	<b>5 téléconsultations / an / bénéficiaire</b>
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>		
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	60% BR	<b>150% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>Néant</b>
<b>MEDICAMENTS</b> (y compris les honoraires de dispensation)		
<b>Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale</b>	65% ou 30% ou 15% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)</b>	-	<b>Néant</b>

**MATERIEL MEDICAL** (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).

60% BR ou 100% BR **130% BR**

DENTAIRE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 150
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)		70% BR	<b>100% BR</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> remboursées par la Sécurité sociale			
	<b>Prothèses 100% Santé</b> Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	70% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) <b>ou à tarifs libres</b> : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>
<b>ORTHODONTIE</b>			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		100% BR	<b>150% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait annuel par bénéficiaire		-	<b>200€ / an</b>
<b>Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants</b> : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés. Lorsque le plafond du forfait est atteint, la mutuelle continue de rembourser 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus).		-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 1 200€ / an</b>
OPTIQUE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 150
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			
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
	<b>Verres</b> quel que soit le niveau de la correction Prestation d' <b>appareillage</b> et prestation d' <b>adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments</b> dans le cadre du 100% Santé	60% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>Prise en charge dans la limite de 30€</b>
<b>Equipements à prix libre</b> (Adulte ou Enfant)			
	<b>Verre simple</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre très complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>Lentilles</b> (pour les deux yeux par bénéficiaire)			
	<b>Lentilles remboursées par la Sécurité sociale</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Lentilles non remboursées, y compris jetables</b> (forfait annuel)	-	<b>Néant</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)		-	<b>Néant</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>



**ITELIS, notre réseau de professionnels de santé actuel**

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix



01 40 87 20 28



AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 150
 <b>Equiperment auditif 100% santé (applicable à compter de janvier 2021)</b> Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 400€ en 2021	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille
<b>Equiperment auditif à prix libre</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et 400€ en 2021	100% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1400€	1 400€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		60% BR	100% BR
Le + réseau	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	-	Réseau partenaire : oui
CURES THERMALES sur prescription médicale		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 150
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	<b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire</b>	-	Néant
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 150
+ Mieux-Etre	<b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute*</b> : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) *Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.	-	Néant
+ Mieux-Etre	<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : forfait annuel par bénéficiaire	-	Néant
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	<b>Accompagnement en cas de maladie grave (enveloppe de services pour une durée d'un an via Mieux-Etre Allo Santé)</b>	-	Enveloppe de services valable sur 12 mois
LES SERVICES +		Sérénité 150	
Tiers payant national			
Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès			
Notre protection juridique médicale via notre partenaire Covéa Protection juridique			
Outils d'information : Espace adhérent accessible à partir du site mieux-etre.fr et newsletter santé (trimestrielle)		OUI	



**Mieux-Etre Allo Santé**

Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé : des services d'accompagnement 100% utiles pour prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur

Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.ima-sante.com>

05 49 34 80 19





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).

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité</b>
	<b>175</b>
Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre	

## HOSPITALISATION

Sérénité 175

**Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité, secteur conventionné et secteur non conventionné.** Hors établissements médico-sociaux.

Frais de séjour en secteur conventionné	80% BR	Pris en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	175% BR
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	175% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Non Optam ou Non Optam-co	80% BR	155% BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>		
Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus, maximum 30 jours par an en psychiatrie)	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre 40 € / jour
+ Mieux-Etre Chambre particulière ambulatoire	-	Néant
+ Mieux-Etre Frais d'accompagnant (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	Néant
+ Mieux-Etre Frais de téléphone et de télévision (max 15 jours par an)	-	Néant

**Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation (hors établissements médico-sociaux)**

Frais de séjour et honoraires	80% BR	100% BR
Forfait journalier hospitalier	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
+ Mieux-Etre Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère) via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	-	Conseil téléphonique par infirmier(e)

**Transport** (pris en charge par la Sécurité sociale)

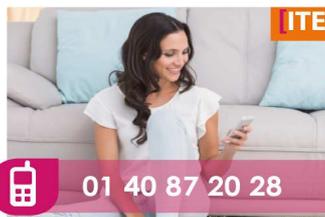
65% BR 100% BR

## SOINS COURANTS

Taux de remboursement Sécurité sociale Sérénité 175

<b>HONORAIRES MEDICAUX</b> (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)		
Généraliste et spécialiste adhérent au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	175% BR
Généraliste et spécialiste n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (Non Optam) (y compris radiologue)	70% BR	155% BR
+ Mieux-Etre Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé	-	5 téléconsultations / an / bénéficiaire
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>		
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE	60% BR	175% BR
+ Mieux-Etre Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)	-	Néant
<b>MEDICAMENTS</b> (y compris les honoraires de dispensation)		
Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale	65% ou 30% ou 15% BR	100% BR
+ Mieux-Etre Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)	-	Néant
<b>MATERIEL MEDICAL</b> (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).	60% BR ou 100% BR	140% BR

DENTAIRE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 175
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)		70% BR	<b>100% BR</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> remboursées par la Sécurité sociale			
	<b>Prothèses 100% Santé</b> Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	70% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) <b>ou à tarifs libres</b> : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>
<b>ORTHODONTIE</b>			
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		100% BR	<b>175% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait annuel par bénéficiaire		-	<b>250€ / an</b>
<b>Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants</b> : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés. Lorsque le plafond du forfait est atteint, la mutuelle continue de rembourser 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus).		-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 1 300€ / an</b>
OPTIQUE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 175
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			
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
	<b>Verres</b> quel que soit le niveau de la correction Prestation d' <b>appareillage</b> et prestation d' <b>adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments</b> dans le cadre du 100% Santé	60% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>Prise en charge dans la limite de 30€</b>
<b>Equipements à prix libre</b> (Adulte ou Enfant)			
	<b>Verre simple</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre très complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>Lentilles</b> (pour les deux yeux par bénéficiaire)			
	<b>Lentilles remboursées par la Sécurité sociale</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Lentilles non remboursées, y compris jetables</b> (forfait annuel)	-	<b>Néant</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)		-	<b>Néant</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>



**ITELIS, notre réseau de professionnels de santé actuel**

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix



01 40 87 20 28



AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 175
 <b>Equiperment auditif 100% santé (applicable à compter de janvier 2021)</b> Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 400€ en 2021	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille
<b>Equiperment auditif à prix libre</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et 400€ en 2021	100% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1400€	1 400€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		60% BR	100% BR
 <b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	-	Réseau partenaire : oui	
CURES THERMALES sur prescription médicale		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 175
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire</b>	-	Néant	
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 175
 <b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute*</b> : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) <small>*Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.</small>	-	Néant	
 <b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : forfait annuel par bénéficiaire	-	Néant	
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Accompagnement en cas de maladie grave (enveloppe de services pour une durée d'un an via Mieux-Etre Allo Santé)</b>	-	Enveloppe de services valable sur 12 mois	
LES SERVICES +		Sérénité 175	
<b>Tiers payant national</b> <b>Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé</b> : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès <b>Notre protection juridique médicale</b> via notre partenaire Covéa Protection juridique <b>Outils d'information</b> : Espace adhérent accessible à partir du site <a href="https://mieux-etre.fr">mieux-etre.fr</a> et newsletter santé (trimestrielle)		OUI	



**Mieux-Etre Allo Santé**

Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé :  
des services d'accompagnement 100% utiles pour  
prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur


05 49 34 80 19
Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.ima-sante.com>





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).

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Sérénité 200</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

<b>HOSPITALISATION</b>	<b>Sérénité 200</b>
------------------------	---------------------

**Hospitalisation en établissements médicaux, chirurgicaux et maternité**, secteur conventionné et secteur non conventionné. Hors établissements médico-sociaux.

<b>Frais de séjour</b> en secteur conventionné	80% BR	<b>Pris en charge intégrale</b>
<b>Frais de séjour</b> en secteur non conventionné	80% BR	<b>200% BR</b>
<b>Honoraires</b>		
<b>Praticien</b> adhérant à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	<b>200% BR</b>
<b>Praticien</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Non Optam ou Non Optam-co	80% BR	<b>180% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus, maximum 30 jours par an en psychiatrie)	-	<b>45€ / jour</b>
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	<b>Néant</b>
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	<b>Néant</b>

**Hospitalisation en établissements de soins de suite et de réadaptation** (hors établissements médico-sociaux)

<b>Frais de séjour et honoraires</b>	80% BR	<b>100% BR</b>
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	<b>Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre</b>
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement pré et post-hospitalisation par un(e) infirmier(ère)</b> via l'assistance Mieux-Etre Allo Santé	-	<b>Conseil téléphonique par infirmier(e)</b>

**Transport** (pris en charge par la Sécurité sociale)

65% BR      **100% BR**

**SOINS COURANTS**

Taux de remboursement Sécurité sociale      **Sérénité 200**

**HONORAIRES MEDICAUX** (consultation, téléconsultation, visite, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)

<b>Généraliste et spécialiste</b> adhérant au dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	<b>200% BR</b>
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (Non Optam) (y compris radiologue)	70% BR	<b>180% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	<b>5 téléconsultations / an / bénéficiaire</b>
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>	60% BR	<b>200% BR</b>
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	60% BR	<b>200% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>Néant</b>
<b>MEDICAMENTS</b> (y compris les honoraires de dispensation)		
<b>Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale</b>	65% ou 30% ou 15% BR	<b>100% BR</b>
+ Mieux-Etre <b>Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)</b>	-	<b>Néant</b>

**MATERIEL MEDICAL** (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).

60% BR ou 100% BR      **150% BR**

DENTAIRE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 200
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)		70% BR	<b>100% BR</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> remboursées par la Sécurité sociale			
	<b>Prothèses 100% Santé</b> Telles que définies réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des honoraires limites de facturation.	70% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Prothèses à tarifs maîtrisés</b> (remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation) <b>ou à tarifs libres</b> : prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, supplément et réparation)	70% BR	<b>100% BR</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>
<b>ORTHODONTIE</b>			
<b>Orthodontie</b> remboursée par la Sécurité sociale		100% BR	<b>200% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie). Forfait annuel par bénéficiaire		-	<b>300€ / an</b>
<b>Maximum de remboursement annuel hors prothèses 100% santé pour l'ensemble des postes suivants</b> : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés. Lorsque le plafond du forfait est atteint, la mutuelle continue de rembourser 100% BR, remboursement Sécurité sociale inclus).		-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 1 400€ / an</b>
OPTIQUE		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 200
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			
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans le respect des prix limites de vente.			
	<b>Verres</b> quel que soit le niveau de la correction Prestation d' <b>appareillage</b> et prestation d' <b>adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement. Suppléments</b> dans le cadre du 100% Santé	60% BR	<b>Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>Prise en charge dans la limite de 30€</b>
<b>Equipements à prix libre</b> (Adulte ou Enfant)			
	<b>Verre simple</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Verre très complexe</b> (l'unité)	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Monture</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement</b>	60% BR	<b>100% BR</b>
<b>Lentilles</b> (pour les deux yeux par bénéficiaire)			
	<b>Lentilles</b> remboursées par la Sécurité sociale	60% BR	<b>100% BR</b>
	<b>Lentilles non remboursées</b> , y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>Néant</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)		-	<b>Néant</b>
<b>Le + réseau</b>	<b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les équipements optiques achetés dans le réseau des opticiens et les centres de chirurgie réfractive partenaires Itelis</b>		<b>Réseau partenaire : oui</b>



**ITELIS, notre réseau de professionnels de santé actuel**

Pour toutes vos dépenses en optique, dentaire et audioprothèses ayez le réflexe Itelis, pour des soins de qualité au meilleur prix



01 40 87 20 28



AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 200
 <b>Equiperment auditif 100% santé (applicable à compter de janvier 2021)</b> Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre, se fait dans la limite des prix limites de vente. (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 400€ en 2021	Prise en charge intégrale Sécurité sociale + Mutuelle Mieux-Etre
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	Prise en charge intégrale dans la limite de 1 400€ / oreille
<b>Equiperment auditif à prix libre</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et 400€ en 2021	100% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1400€	1 400€ / oreille
Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale		60% BR	100% BR
 <b>Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les aides auditives achetées dans le réseau des audioprothésistes partenaires Itelis</b>	-	Réseau partenaire : oui	
CURES THERMALES sur prescription médicale		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 200
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire</b>	-	Néant	
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION		Taux de remboursement Sécurité sociale	Sérénité 200
 <b>Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiope, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute, aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute*</b> : Forfait annuel par an et par bénéficiaire (maximum 40€ / séance) <small>*Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.</small>	-	Néant	
 <b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale</b> (patch, gomme et, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue) : forfait annuel par bénéficiaire	-	Néant	
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
 <b>Accompagnement en cas de maladie grave (enveloppe de services pour une durée d'un an via Mieux-Etre Allo Santé)</b>	-	Enveloppe de services valable sur 12 mois	
LES SERVICES +		Sérénité 200	
<b>Tiers payant national</b> <b>Notre assistance Mieux-Etre Allo Santé</b> : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès <b>Notre protection juridique médicale</b> via notre partenaire Covéa Protection juridique <b>Outils d'information</b> : Espace adhérent accessible à partir du site <a href="https://mieux-etre.fr">mieux-etre.fr</a> et newsletter santé (trimestrielle)		OUI	



**Mieux-Etre Allo Santé**

Adoptez le réflexe Mieux-Etre Allo Santé :  
des services d'accompagnement 100% utiles pour  
prévenir ou récupérer sereinement en cas de coup dur


05 49 34 80 19
Accès au service 24h/24 et 7j/7 depuis le site <https://mieux-etre.ima-sante.com>