



mUTUELLE
IEUX **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 réforme 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 téléconsultation médicale 24h/24	21
La prévention santé proposée par Mutuelle Mieux-Etre	23
Le Fonds social Mutuelle Mieux-Etre	24
Mieux vous informer	25
Votre espace personnel	26
L'appli Ma Mutuelle Mieux-Etre	28
Vos contacts utiles	30



Je m'informe sur mes garanties

Je me connecte sur www.mieux-etre.fr /je suis un particulier pour accéder à mon **espace assuré**, puis je clique sur **Mon compte /Mes contrats** pour le détail de ma couverture.



Je m'informe sur mes services

Dans mon **espace assuré**, je peux également accéder aux services relatifs à mon contrat, comme **l'assistance**, la **protection médicale juridique** ou la **téléconsultation**.



*Je maîtrise
dépendances d*

Je localise un professionnel

Dans mon espace adhérent ou via l'application mobile **Mon appli 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...





J'accède au site Internet spécial "assistance"

Dans mon **espace assuré** 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 la messagerie de mon **espace assuré** ou via l'appli mobile **Mon appli Mieux-Etre**



Je suis mes remboursements

Dans la rubrique **Mon compte** de mon **espace assuré** ou sur l'appli **Mon appli Mieux-Etre**, je peux suivre en toute simplicité mes remboursements et maîtriser mon budget santé.

mieux
vous guider

mieux vous guider

[COMPRENDRE] la réforme du 100% Santé

C'est quoi ?

Le 100% Santé c'est, la possibilité d'un **remboursement intégral** 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 1^{er} 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 changé



OPTIQUE [depuis le 1^{er} 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'aminçissement** 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 1^{er} janvier 2020]
couronnes, bridges et inlay-core

[depuis le 1^{er} 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 zircon** (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 maîtrisé] et un [panier libre] en dentaire.

• Le panier maîtrisé :

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 1^{er} 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 $\geq 6\ 000$ 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 Mieux-Etre - 28 039 Chartres Cedex

Par téléphone : **09 72 72 87 97** du lundi au vendredi de 8h30 à 18h

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").

The screenshot shows the Mieux-Etre website interface. At the top, there is a navigation menu with the following items: **MUTUELLE MIEUX-ETRE**, [Particuliers](#), [Professionnels](#), [Entreprises](#), [BTP & Construction](#), [Courtiers](#), and [Nous connaître](#). On the right side, there is a user menu with a search icon and the text "Mon espace". Below this, there are three options: "Je suis une entreprise", "Je suis un particulier", and "Je suis un particulier". The main content area features a large photo of a smiling family (a man, a woman, and a child) and the headline "Faire mieux pour vous". Below the headline, there is a sub-headline: "Mutuelle Mieux-Etre, mutuelle santé et prévoyance pour particuliers, entreprises et professionnels du BTP". The text below describes the services offered, mentioning "mutuelle santé" and "prévoyance". At the bottom of the page, there is a "MON PROFIL" section with a dropdown menu showing "Actifs, Etudiants, Retraité, Professionnels, Entreprises TPE, Entreprises PME, Grandes entre..." and a search icon.



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	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Auxiliaires médicaux / Sages-femmes	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Laboratoire / Imagerie	Aucune pièce	+ facture acquittée et détaillée avec le cachet d'identification du praticien
> Actes de spécialité/ chirurgie	Aucune pièce	+ 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	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Orthodontie acceptée par la SS	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Inlays/Onlays	Facture acquittée	Décompte de la Sécurité sociale + facture acquittée
> Prothèse dentaire remboursée par la SS	Facture acquittée et détaillée	
> Orthodontie non remboursée par la SS	Facture acquittée et détaillée	
> Prothèse dentaire non remboursée par la SS	Facture acquittée et détaillée	
> Implantologie/Parodontologie	Facture acquittée et détaillée	
PROTHÈSES ET APPAREILLAGE		
> Prothèses auditives (dont accessoires et entretiens) + autres	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
> Orthopédie	Aucune pièce	Décompte de la Sécurité sociale
FRAIS HOSPITALIERS – MATERNITÉ		
> Actes dans le cadre d'une hospitalisation	Facture acquittée + avis des sommes à payer et, le cas échéant, bordereau de facturation	
> Frais liés au séjour	Facture acquittée et détaillée	
> 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

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 accompagné 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 « Prise en charge ». 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 - 28039 CHARTRES CEDEX**



VIA L'APPLICATION MOBILE

Vous pouvez également transmettre votre demande via la rubrique « Demander une prise en charge » de l'application mobile **Mon appli Mieux-Etre**.

Éléments 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...)



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

Numéro d'appel : 09 69 32 49 19

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



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**



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**

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



Gamme "Bien-être" : des professionnels sélectionnés pour la qualité de leur formation

- > **Ostéopathes / chiropracteurs** pratiquant des **tarifs inférieurs pouvant aller jusqu'à 10%** (en fonction du département), disponibles en cabinets et à domicile.
- > **Psychologues** répartis sur le territoire à consulter en **cabinet ou en visioconférence**.
- > **Diététiciens** avec consultations en visioconférence jusqu'à **30% moins chères** qu'en cabinet.

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 **Mon appli 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 **09 72 72 87 97**
- 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

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



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

“ 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
- **Gratuit** pour les moins de 2 ans, **50% de réduction** pour les 2-11 ans



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

mieux vous accompagner



“ 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 accompagnement et conseils d'experts** dès que vous en avez besoin
 - > Accompagnement administratif et social, coaching forme, prévention nutrition, infos et conseils (médicaux, juridiques, sociaux...).

■ **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 équipe médico-sociale **vous accompagne et vous conseille** par téléphone, étape par étape.

- > **Avant l'intervention** pour préparer votre hospitalisation et anticiper votre sortie (anesthésie, formalités, hygiène, alimentation...)
- > **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.



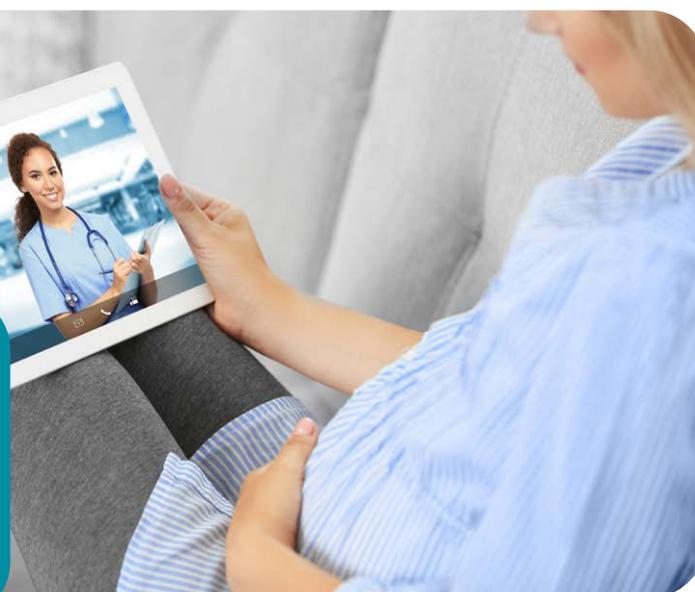
Moyens de contact



09 69 32 49 19

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 :

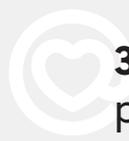
Grâce à ce service compris dans votre contrat d'assistance, vous bénéficiez de **téléconsultations médicales** sans rien déboursier.

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 **écrit, visio ou audio**.



Accès à un réseau de praticiens inscrits au conseil de l'Ordre des médecins

De nombreuses disciplines médicales : généralistes, pédiatres, dermatologues, gynécologues, psychiatres, urologues, nutritionnistes



3 types d'actes réalisés par les médecins

- **Consultation médicale**
- **Prescription médicale** permettant l'accès à des médicaments remboursables
- **Compte-rendu** pouvant être envoyé au médecin traitant

Concrètement comment ça marche ?

Grâce à ce service compris dans votre contrat d'assistance, vous pouvez bénéficier de **téléconsultations médicales pour chaque bénéficiaire sans rien déboursier**.



3 CANAUX de communication au choix

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

24h/24
7j/7

UN ACCÈS AU SERVICE 24h/24 et 7j/7 pour tout bénéficiaire majeur

Accédez rapidement à un **médecin généraliste** ou **spécialiste** grâce à un large réseau couvrant de nombreuses disciplines médicales (dermatologie, pédiatrie, cardiologie...).



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



09 69 32 49 19

1 Première utilisation du service :

J'appelle mon numéro d'assistance au **09 69 32 49 19**

Un chargé d'assistance enverra un SMS contenant un lien d'accès à la plate forme web ainsi qu'un code d'activation

2 Pour un accès régulier, je me connecte à mon espace adhérent rubrique **TÉLÉCONSULTATION**



" 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





“ 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 **événements graves et exceptionnels**.

mieux vous
informer

Votre espace personnel

Comment y accéder ?

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

Quel est son contenu ?

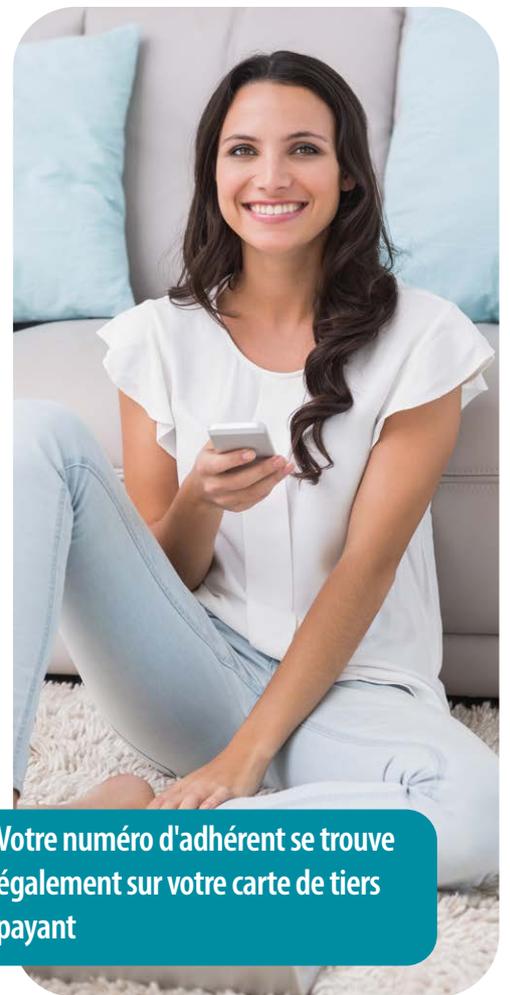
Dans le menu **Mon compte**, retrouvez vos **informations** personnelles, vos **remboursements**, votre **carte tiers payant**, les accords tiers payant, vos **services S@ntémail**...

Dans le menu **Prise en charge** vous pouvez effectuer et/ou compléter vos **demandes de prise en charge** via un formulaire afin de vous dispenser des avances de frais.

Dans le menu **Conseils**, retrouvez des conseils sur le fonctionnement du tiers payant, les prises en charge, les justificatifs à fournir...

Le menu **Contacts** vous permet de **transmettre un message**, une **réclamation** ou des documents à votre Centre de Gestion.

...et aussi un **FAQ** pour trouver **les réponses à toutes vos questions**.



Espace personnel [Mode d'emploi]

1 Sur notre 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 Vous vous connectez pour la 1^{ère} fois, créez votre compte en cliquant sur le bouton **"Je créé mon compte"** 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 09 72 72 87 97.



DÉPÔT DE DOCUMENTS

Simple, rapide et sécurisé



CARTE DE TIERS PAYANT

Sécurisé, pratique et rapide



MESSAGERIE

Retrouvez les messages de votre Centre de gestion

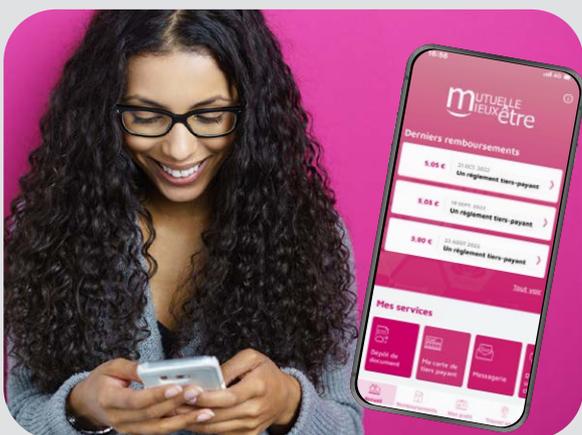


ÉTAT DES DEMANDES

Suivez l'évolution de vos demandes

Du mieux-être dans votre téléphone

Découvrez votre application mobile



Mon appli Mieux-Etre



Pour gérer simplement votre contrat santé au quotidien :

-  Suivez vos remboursements en temps réel
-  Trouvez un professionnel de santé
-  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 « **Mon appli Mieux-Etre** » dans votre moteur de recherche
- 3 Téléchargez l'application
- 4 S'identifier ou créer son compte



Vos contacts utiles

■ Centre de gestion Mutuelle Mieux-Etre

Téléphone : **09 72 72 87 97** [du lundi au vendredi de 8h30 à 18h]

Site internet : www.plansanté.com

Courrier : Centre de gestion Mieux-Etre - 28 039 Chartres Cedex

■ Réseaux de santé partenaires Itelis

Téléphone : **09 72 72 87 97** [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 : **09 69 32 49 19** [24h/24 et 7j/7]

■ Téléconsultation médicale

Site internet : www.mieux-etre.fr / Mon espace / Je suis un particulier [24h/24 et 7j/7]

Téléphone : **09 69 32 49 19** [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 : *Espace / Particuliers / Guides et questions fréquentes / Glossaire de la santé*

www.mieux-etre.fr

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



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

