



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 toujours la part remboursée par la Sécurité sociale. 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.

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Confort 250</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

## HOSPITALISATION 250

**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	Prise en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	250% BR
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	250% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	200% BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus)	-	60 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	35 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	40 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	5 € / jour

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

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

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

	65% BR	100% BR
--	--------	---------

**MATERNITE**

+ Mieux-Etre <b>Prime natalité ou adoption</b> (doublée en cas de naissances multiples). Le forfait est versé sous réserve d'affiliation du ou des enfant(s) au contrat.	-	250 €
+ Mieux-Etre <b>Fécondation in vitro et Amniocentèse non remboursées par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	50 € / an
<b>Sage-femme</b>	70% BR	250% BR
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement</b> par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de <b>grossesse pathologique</b> entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de <b>naissance multiple</b>		Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours
<b>Naissance d'un 1<sup>er</sup> enfant : aide à l'acquisition des gestes pour s'occuper du bébé</b> (via Mieux-Etre Allo Santé)		Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile

## SOINS COURANTS 250

**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	250% BR
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	200% BR
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	5 téléconsultations / an / bénéficiaire

**HONORAIRES PARAMEDICAUX**

	60% BR	250% BR
--	--------	---------

**ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE**

	60% BR	250% BR
--	--------	---------

+ Mieux-Etre **Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale** (forfait annuel par bénéficiaire)



	-	50 € / an
--	---	-----------


**MEDICAMENTS** (y compris les honoraires de dispensation)

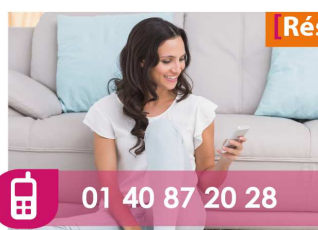
<b>Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale</b>	65% ou 30% ou 15% BR	100% BR
+ Mieux-Etre <b>Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)</b>	-	50 € / an

**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	175% BR
--	-------------------	---------

DENTAIRE		250
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	70% BR	<b>250% 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>250% 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 (traitement commencé avant l'âge de 16 ans)	100% BR	<b>250% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait annuel par bénéficiaire	-	<b>350 € / 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 125% BR, remboursement Sécurité sociale inclus.	-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 1 600 € / an</b>

OPTIQUE		250
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 la notice d'information pour connaître les conditions de renouvellement		
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que défini 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>appairage</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 libres</b> (Adulte ou Enfant)		
<b>Verre simple</b>	60% BR	<b>80 € / verre</b>
<b>Verre complexe</b>	60% BR	<b>150 € / verre</b>
<b>Verre très complexe</b>	60% BR	<b>200 € / verre</b>
<b>Monture</b>	60% BR	<b>80 €</b>
<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance</b> en cas de renouvellement	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 + 120 € / an</b>
<b>Lentilles non remboursées</b> , y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>120 € / an</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>250 € / oeil</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>




**Réseau de professionnels de santé ITELIS**

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)			250
 <b>Équipements auditifs 100% santé (applicables à compter du 1er janvier 2021)</b> Tels que défini 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 350€ en 2020 et 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>Équipements auditifs à prix libres (et équipements 100% Santé jusqu'au 31/12/2020, dans la limite des prix limites de vente)</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et à 400€ en 2021	250% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	1 515 € /oreille
<b>Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale</b>		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			250
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire		225 € /an
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION			250
+ 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.	-	120 € (40 € maximum par séance)
+ Mieux-Etre	<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)</b> : Forfait annuel par bénéficiaire	-	80€ / an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Accompagnement en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail	-	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an
LES SERVICES +			250
Tiers payant national			
Assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès			OUI
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)			

**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 toujours la part remboursée par la Sécurité sociale. 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.

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Confort 300</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

## HOSPITALISATION 300

**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	Prise en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	300% BR
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	300% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	200% BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus)	-	80 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	40 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	50 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	5 € / jour

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

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

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

	65% BR	110% BR
--	--------	---------

**MATERNITE**

+ Mieux-Etre <b>Prime natalité ou adoption</b> (doublée en cas de naissances multiples). Le forfait est versé sous réserve d'affiliation du ou des enfant(s) au contrat.	-	300 €
+ Mieux-Etre <b>Fécondation in vitro et Amniocentèse non remboursées par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	55 € / an
<b>Sage-femme</b>	70% BR	300% BR
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement</b> par notre service d'assistance <b>Mieux-Etre Allo Santé</b> en cas de <b>grossesse pathologique</b> entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de <b>naissance multiple</b>		Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours
<b>Naissance d'un 1<sup>er</sup> enfant : aide à l'acquisition des gestes pour s'occuper du bébé</b> (via Mieux-Etre Allo Santé)		Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile

## SOINS COURANTS 300

**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	300% BR
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	200% BR
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	5 téléconsultations / an / bénéficiaire

**HONORAIRES PARAMEDICAUX** 60% BR 300% BR



**ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE** 60% BR 300% BR


+ Mieux-Etre **Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale** (forfait annuel par bénéficiaire) 70 € / an

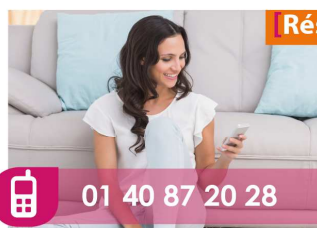
**MEDICAMENTS** (y compris les honoraires de dispensation)

<b>Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale</b>	65% ou 30% ou 15% BR	100% BR
+ 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>	-	60 € / an

**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 200% BR

DENTAIRE		300
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	70% BR	<b>300% 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>300% BR</b>
<b>Le + réseau</b> Engagement qualité, avantages tarifaires et services sur les prothèses dentaires posées par les chirurgiens dentistes et implantologues partenaires du réseau Itelis		<b>Réseau partenaire : oui</b>
<b>ORTHODONTIE</b>		
<b>Orthodontie</b> remboursée par la Sécurité sociale (traitement commencé avant l'âge de 16 ans)	100% BR	<b>300% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait annuel par bénéficiaire	-	<b>400 € / 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 125% BR, remboursement Sécurité sociale inclus.	-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 2 000 € / an</b>

OPTIQUE		300
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 la notice d'information pour connaître les conditions de renouvellement		
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que défini 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>appairage</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 libres</b> (Adulte ou Enfant)		
<b>Verre simple</b>	60% BR	<b>100 € / verre</b>
<b>Verre complexe</b>	60% BR	<b>200 € / verre</b>
<b>Verre très complexe</b>	60% BR	<b>250 € / verre</b>
<b>Monture</b>	60% BR	<b>100 €</b>
<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance</b> en cas de renouvellement	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 + 150€ / an</b>
<b>Lentilles non remboursées</b> , y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>150 € / an</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>280 € / oeil</b>
<b>Le + réseau</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>Réseau partenaire : oui</b>




**Réseau de professionnels de santé ITELIS**

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)			300
 <b>Équipements auditifs 100% santé (applicables à compter du 1er janvier 2021)</b> Tels que défini 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 350€ en 2020 et 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>Équipements auditifs à prix libres (et équipements 100% Santé jusqu'au 31/12/2020, dans la limite des prix limites de vente)</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et à 400€ en 2021	300% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	1 540 € /oreille
<b>Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale</b>		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			300
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire		250 € /an
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION			300
+ 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.	-	160 € (40 € maximum par séance)
+ Mieux-Etre	<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)</b> : Forfait annuel par bénéficiaire	-	80€ / an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Accompagnement en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail	-	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an
LES SERVICES +			300
Tiers payant national			OUI
Assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès			
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)			

**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 toujours la part remboursée par la Sécurité sociale. 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.

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Confort 400</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

## HOSPITALISATION 400

**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	Prise en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	400% BR
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	400% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus)	-	100 € / jour
+ Mieux-Etre Chambre particulière ambulatoire	-	45 € / jour
+ Mieux-Etre Frais d'accompagnant (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	55 € / jour
+ Mieux-Etre Frais de téléphone et de télévision (max 15 jours par an)	-	5 € / jour

**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	125% BR
--	--------	---------

**MATERNITE**

+ Mieux-Etre Prime natalité ou adoption (doublée en cas de naissances multiples). Le forfait est versé sous réserve d'affiliation du ou des enfant(s) au contrat.	-	400 €
+ Mieux-Etre Fécondation in vitro et Amniocentèse non remboursées par la Sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)	-	60 € / an
Sage-femme	70% BR	400% BR
+ Mieux-Etre Accompagnement par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de grossesse pathologique entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de naissance multiple		Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours
Naissance d'un 1 <sup>er</sup> enfant : aide à l'acquisition des gestes pour s'occuper du bébé (via Mieux-Etre Allo Santé)		Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile

## SOINS COURANTS 400

**HONORAIRES MEDICAUX** (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	400% BR
Généraliste et spécialiste n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	200% BR
+ Mieux-Etre Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé	-	5 téléconsultations / an / bénéficiaire

**HONORAIRES PARAMEDICAUX**

	60% BR	400% BR
--	--------	---------

**ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE**

	60% BR	400% BR
--	--------	---------

+ Mieux-Etre Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)



	-	80 € / an
--	---	-----------


**MEDICAMENTS** (y compris les honoraires de dispensation)

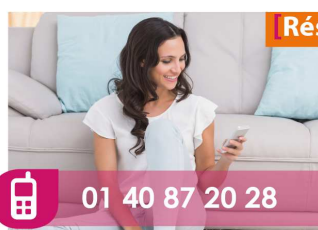
Tous les médicaments prescrits et remboursés par la Sécurité sociale	65% ou 30% ou 15% BR	100% BR
+ Mieux-Etre Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale (y compris vaccins, dans la limite d'un forfait par an et par bénéficiaire)	-	80 € / an

**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	250% BR
--	-------------------	---------

DENTAIRE		400
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	70% BR	<b>400% 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>400% 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 (traitement commencé avant l'âge de 16 ans)	100% BR	<b>400% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait annuel par bénéficiaire	-	<b>600 € / 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 125% BR, remboursement Sécurité sociale inclus.	-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 2 800 € / an</b>

OPTIQUE		400
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 la notice d'information pour connaître les conditions de renouvellement		
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que défini 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>appairage</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 libres</b> (Adulte ou Enfant)		
<b>Verre simple</b>	60% BR	<b>130 € / verre</b>
<b>Verre complexe</b>	60% BR	<b>250 € / verre</b>
<b>Verre très complexe</b>	60% BR	<b>300 € / verre</b>
<b>Monture</b>	60% BR	<b>100 €</b>
<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance</b> en cas de renouvellement	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 + 200 € / an</b>
<b>Lentilles</b> non remboursées, y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>200 € / an</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>350 € / œil</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>



**Réseau de professionnels de santé ITELIS**


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)			400
 <b>Équipements auditifs 100% santé (applicables à compter du 1er janvier 2021)</b> Tels que défini 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 350€ en 2020 et 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>Équipements auditifs à prix libres (et équipements 100% Santé jusqu'au 31/12/2020, dans la limite des prix limites de vente)</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et à 400€ en 2021	400% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	1 620 € / oreille
<b>Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale</b>		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			400
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire		300 € /an
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION			400
+ 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.	-	200 € (40 € maximum par séance)
+ Mieux-Etre	<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)</b> : Forfait annuel par bénéficiaire	-	90€ /an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Accompagnement en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail	-	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an
LES SERVICES +			400
Tiers payant national			
Assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès			OUI
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)			

**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 toujours la part remboursée par la Sécurité sociale. 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.

Taux de remboursement Sécurité sociale	<b>Confort 500</b>
	Sécurité sociale + remboursement Mutuelle Mieux-Etre

## HOSPITALISATION 500

**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	Prise en charge intégrale
Frais de séjour en secteur non conventionné	80% BR	500% BR
<b>Honoraires</b>		
Praticien adhérent à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	500% BR
Praticien n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée : Optam ou Optam-co	80% BR	200% BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	-	Pris en charge intégralement par Mutuelle Mieux-Etre
<b>Chambre particulière</b> (hébergement d'une nuit ou plus)	-	150 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Chambre particulière ambulatoire</b>	-	60 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais d'accompagnant</b> (forfait par jour et par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	80 € / jour
+ Mieux-Etre <b>Frais de téléphone et de télévision</b> (max 15 jours par an)	-	5 € / jour

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

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

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



	65% BR	150% BR
--	--------	---------


**MATERNITE**

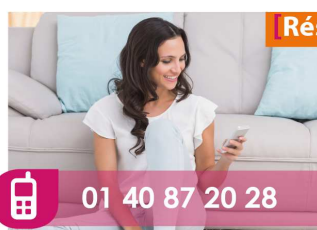
+ Mieux-Etre <b>Prime natalité ou adoption</b> (doublée en cas de naissances multiples). Le forfait est versé sous réserve d'affiliation du ou des enfant(s) au contrat.	-	500 €
+ Mieux-Etre <b>Fécondation in vitro et Amniocentèse non remboursées par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	100 € / an
<b>Sage-femme</b>	70% BR	500% BR
+ Mieux-Etre <b>Accompagnement</b> par notre service d'assistance Mieux-Etre Allo Santé en cas de <b>grossesse pathologique</b> entraînant une hospitalisation ou une immobilisation ou en cas de <b>naissance multiple</b>		Jusqu'à 20 heures d'aide ménagère sur 20 jours
<b>Naissance d'un 1<sup>er</sup> enfant : aide à l'acquisition des gestes pour s'occuper du bébé</b> (via Mieux-Etre Allo Santé)		Jusqu'à 4 heures d'aide à domicile

## SOINS COURANTS 500

<b>HONORAIRES MEDICAUX</b> (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	500% BR
<b>Généraliste et spécialiste</b> n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM) (y compris radiologue)	70% BR	200% BR
+ Mieux-Etre <b>Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité sociale incluse dans l'assistance Mieux Etre Allo Santé</b>	-	5 téléconsultations / an / bénéficiaire
<b>HONORAIRES PARAMEDICAUX</b>		
	60% BR	500% BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>		
	60% BR	500% BR
+ Mieux-Etre <b>Analyses et examens prescrits non remboursés par la Sécurité sociale</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	100 € / an
<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	100% BR
+ 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>	-	100 € / an
<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	300% BR

DENTAIRE		500
<b>SOINS remboursés par la Sécurité sociale</b> (consultation, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	70% BR	<b>500% 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>500% 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 (traitement commencé avant l'âge de 16 ans)	100% BR	<b>500% BR</b>
<b>AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité sociale</b> (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait annuel par bénéficiaire	-	<b>1 000 € / 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 125% BR, remboursement Sécurité sociale inclus.	-	<b>Remboursement Sécurité sociale + 3 200 € / an</b>

OPTIQUE		500
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 la notice d'information pour connaître les conditions de renouvellement		
<b>Equipements 100% Santé</b> (Adulte ou Enfant) tels que défini 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>appairage</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 libres</b> (Adulte ou Enfant)		
<b>Verre simple</b>	60% BR	<b>160 € / verre</b>
<b>Verre complexe</b>	60% BR	<b>300 € / verre</b>
<b>Verre très complexe</b>	60% BR	<b>350 € / verre</b>
<b>Monture</b>	60% BR	<b>100 €</b>
<b>Prestation d'adaptation de l'ordonnance</b> en cas de renouvellement	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 + 300 € / an</b>
<b>Lentilles non remboursées</b> , y compris jetables (forfait annuel)	-	<b>300 € / an</b>
<b>Chirurgie réfractive</b> (forfait annuel par bénéficiaire)	-	<b>450 € / œil</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>




**Réseau de professionnels de santé ITELIS**

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)			500
 <b>Équipements auditifs 100% santé (applicables à compter du 1er janvier 2021)</b> Tels que défini 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 350€ en 2020 et 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>Équipements auditifs à prix libres (et équipements 100% Santé jusqu'au 31/12/2020, dans la limite des prix limites de vente)</b> (Renouvellement possible tous les 4 ans)	Aide auditive Adulte (à partir de 21 ans)	60% BR BR à 350€ en 2020 et à 400€ en 2021	425% BR
	Aide auditive Enfant (jusqu'à 20 ans inclus et personne atteinte de cécité)	60% BR BR à 1 400€	1 700 € / oreille
<b>Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale</b>		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			500
Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Forfait pour frais non remboursés par la Sécurité sociale, par an et par bénéficiaire		400 € /an
MÉDECINES ALTERNATIVES ET PREVENTION			500
+ 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.	-	240€ (40 € maximum par séance)
+ Mieux-Etre	<b>Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserthérapie ou séance chez un tabacologue)</b> : Forfait annuel par bénéficiaire	-	125 €
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale		70% BR ou 65% BR	100% BR
+ Mieux-Etre	Accompagnement en cas de troubles musculo-squelettiques ou de stress au travail	-	Jusqu'à 5 entretiens téléphoniques /an
LES SERVICES +			500
Tiers payant national			OUI
Assistance Mieux-Etre Allo Santé : Vie quotidienne, soutien psychologique, aide aux aidants, coach retraite, rapatriement médical et assistance décès			
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)			

**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>

